Anca URSA

Nora MĂRCEAN

# LIMBA ROMÂNĂ MEDICALĂ

## Româna pentru obiective specifice

LIMES

RISOPRINT
Cluj-Napoca • 2018

Anca Ursa, Nora Mărcean

•

# LIMBA ROMÂNĂ MEDICALĂ
## Româna pentru obiective specifice

Colecţia PARADIGME

Editor: MIRCEA PETEAN

Coperta și ilustrațiile: MARIA CUCU

Tehnoredactare: MARIA CUCU

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României**
**URSA, ANCA**
**Limba română medicală : româna pentru obiective specifice** / Anca Ursa, Nora Mărcean. - Cluj-Napoca : Risoprint ; Floreşti : Limes, 2018
ISBN 978-973-53-2231-1
ISBN 978-606-799-211-3

I. Mărcean, Nora-Sabina

811.135.1

© Anca Ursa, Nora Mărcean
© Editura Limes, pentru prezenta versiune
Cluj-Napoca
Tel./fax: 0264/544109; 0723/194022
Email: edituralimes2008@yahoo.com
© Editura Roprint, pentru prezenta versiune
Cluj-Napoca
Tel./fax: 0264432 384; 0264/590 651
Email: editura@risoprint.ro

Anca Ursa Nora Mărcean

# LIMBA ROMÂNĂ MEDICALĂ
## Româna pentru obiective specifice

LIMES
2018

RISOPRINT
2018

# CUPRINS


*Prefață* ____ *11*

| UNITATE | LEXIC ȘI GRAMATICĂ | ASCULTARE | VORBIRE | CITIRE | SCRIERE |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. Boli, răni, dureri**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 13-27* | *Lexic:*<br>boli, dureri, răni; prefixe și sufixe medicale<br><br>*Gramatică:*<br>pronume în acuzativ și în dativ; verbe cu pronume reflexive în dativ | Investigarea durerii de spate<br><br>Consultația inițială (indigestie) | Dialog: răni ușoare; La pediatrie – dialog părinte-medic; Dureri de stomac | Durerea cronică<br><br>Boli inedite | E-mailul în relația medic-pacient |
| **2. La spital. Spații și oameni**<br><br>(N. Mărcean)<br><br>*pp. 28-43* | *Lexic:*<br>personal medical; unități medicale; instrumente medicale și dispozitive terapeutice;<br><br>*Gramatică:*<br>Prepoziții și locuțiun prepoziționale cu genitivul. Articolul nedefinit în G/D. Imperfectul. | Orientare în campusul clinicilor<br><br>Cardul de sănătate<br><br>Spitalul în secolul XX | Monolog: descriere, comparație<br><br>Dialog: cardul de sănătate | Asigurările sociale de sănătate<br><br>Etape în asistența medicală | Cererea |
| **3. Anamneza**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 44-61* | *Lexic:*<br>semne și simptome<br><br>*Gramatică:*<br>Pronumele interogativ și relativ | AVC-ul – semne și simptome<br><br>Hemoragie ascunsă | Interviul medical<br>Dialog: semne și simptome comune, AVC-ul, gastrita | Anamneza pacientului spitalizat: aspecte generale, cardiace, respiratorii și digestive | Raportarea anamnezei (rezumatul)<br><br>Notițe în anamneză |

# CUPRINS


| UNITATE | LEXIC ȘI GRAMATICĂ | ASCULTARE | VORBIRE | CITIRE | SCRIERE |
|---|---|---|---|---|---|
| **4. Examenul clinic**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 62-78* | *Lexic:*<br>evaluarea generală, verificarea semnelor vitale, examen pe regiuni, pe aparate și sisteme<br><br>*Gramatică:*<br>Verbul la conjunctiv; Verbul la imperativ | Metodele din examenul clinic<br><br>Examenul clinic: dialog stdent-medic | Monolog explicativ: temperatură, puls, respirație, tensiune.<br><br>Dialog: probleme de respirație | O zi din viața unui medic internist | Foaia de observație clinică |
| **5. Investigații paraclinice și diagnostic**<br><br>(N. Mărcean)<br><br>*pp. 79-101* | *Lexic:*<br>tipologia investigațiilor paraclinice; instrumentar, echipamente;<br><br>*Gramatică:*<br>Adjective derivate. Prepoziții și locuțiuni prepoziționale de relație | Dialog medic radiolog-pacient<br><br>Dialog medic de familie-pacient: simptome și investigații paraclinice. | A a da explicații.<br><br>A formula ipoteze de eventualitate | Simptome și investigații paraclinice<br><br>Indicații medicale pentru CT<br><br>Epicriza | Buletinul ecografic |
| **6. Medicină internă: Cardiologie, Pneumologie**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 102-118* | *Lexic:*<br>structura inimii, aparatură de investigații, elementele aparatului respirator, boli respiratorii, | Hipertensiunea arterială<br><br>Consultația respiratorie | Dialog: instalarea de stent<br><br>Dialog: pneumonia<br><br>Obligația și interdicția | Examene cardiace<br><br>Anamneză aparatului cardio-vascular<br><br>Inspecția în pneumologie: semne importante | Scrisoarea medicală<br><br>Întrebări specifice în investigarea aparatului respirator |

# CUPRINS


| UNITATE | LEXIC ȘI GRAMATICĂ | ASCULTARE | VORBIRE | CITIRE | SCRIERE |
|---|---|---|---|---|---|
| | *Gramatică:* Articolul genitival: *al, a, ai, ale.* Pronumele posesiv: *al meu* etc. | | | | |
| **7. Medicină internă: Gastroente-rologie, Nefrologie**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 119–136* | *Lexic:* elementele aparatelor digestiv și urinar, cuvinte derivate,<br><br>*Gramatică:* Demonstra-tivele. Asocierea și opoziția. | Dialog medic rezident -medic coordonator-pacient: ulcerul perforat | A oferi sfaturi Dezbatere: etica intervenției medicale<br><br>Dezbatere: medici tineri vs medici cu experiență<br><br>Dialoguri: litiaza renală; insuficiența renală | Curele de dezintoxica re - între mit și știință<br><br>La nefrologie: dialog despre problemele urinare | Scrisoarea informală cu sfaturi medicale<br><br>Emailul: argumentația medicală<br><br>Raportul medical |
| **8. Medicină internă: Reumatologie, Ortopedie**<br><br>(N. Mărcean)<br><br>*pp. 137–163* | *Lexic:* anatomia articulațiilor, simptomato-logie, oasele mâinii, abrevieri uzuale; luxația, fractura și entorsa, oasele labei piciorului, accidente | Dialog profesor-student: cauzele și simptomele bolilor reumatice<br><br>Interviu: tratamentul Hallux-valgus<br><br>Dialog medic-pacient: la camera de gardă | Compasiunea și încurajarea: mijloace de exprimare<br><br>Dialoguri: examenul clinic al sistemului musculo-scheletal; atrita reumatoidă; consultația ortopedică la urgențe | Tipuri de facies<br><br>Modelul SOCRATES<br><br>Artrita reumatoidă<br><br>Luxația interfalangi-ană<br><br>Accidentul casnic | Emailul: încurajarea pacientului diagnosticat cu o bolă reumatică; sfaturi și opțiuni<br><br>Argumentare: a fi managerul unui spital |

## CUPRINS


| UNITATE | LEXIC ȘI GRAMATICĂ | ASCULTARE | VORBIRE | CITIRE | SCRIERE |
|---|---|---|---|---|---|
| | *Gramatică:* Verbul la supin. Verbul la condițional-optativ perfect. | | | | |
| **9. Oftalmologie, ORL**<br><br>(N. Mărcean)<br><br>*pp. 164-190* | *Lexic:* simptome, anatomia ochiului, aparatură pentru investigații, testul de vedere, afecțiuni oftalmologice; anatomie ORL, afecțiuni ORL, anatomia urechii, angina<br>*Gramatică:*<br><br>Locuțiuni adverbiale. Gerunziul. | Dialog medic-pacient: etapele consultației oftalmologice<br><br>Prezentarea de caz: afecțiuni, simptome și tratamente<br><br>Simptomele rinosinuzitei polipoase cronice | Permisiunea: mijloace de exprimare.<br><br>Dialog medic-pacient: anamneză, diagnostic și tratament; argumentarea tratamentului chirurgical; tinitusul; faringita acută; angina streptococică acută<br><br>Dialoguri: pro și contra lentilelor de contact; ronhopatia<br>Dialog medic-aparținător: anamneza oftalmologică | Mituri despre vedere<br><br>Afecțiuni oftalmologice<br><br>Lentilele de contact: avantaje și dezavantaje<br><br>Consultația oftalmologică<br><br>Evaluarea clinică în ORL<br><br>Polipoza nazală<br><br>Tinitusul | Descriere: strabismul.<br><br>Blogul medical: sfaturile<br><br>Emailul non-medical: otita medie<br><br>Raportul medical |
| **10. Dermato-logie, Alergologie**<br><br>(N. Mărcean) | *Lexic:* structura și rolul pielii, modificări vasculare și pigmentare, leziuni, boli cutanate, | Dialog medic-pacient: afecțiuni dermatologice; anamneza pacientului alergic | Acte reperatorii<br>Dialoguri: pro și contra tatuaje, sensibilitate a pielii | Tehnica tatuajului | Anamneza afecțiunilor cutanate<br><br>Mecanismul de producere al alergiei |

# CUPRINS


| UNITATE | LEXIC ȘI GRAMATICĂ | ASCULTARE | VORBIRE | CITIRE | SCRIERE |
|---|---|---|---|---|---|
| *pp. 191–215* | malanomul, BTS; simptomatologia alergiilor, investigații, tratament, medicamente (ambalaj, mod de preparare, cale de administrare)<br><br>*Gramatică:* Pronumele negative Raporturi temporale | Bolile cu transmitere sexuală | Dialog medic-pacient: anamneza acneea fulminans, anamneza BTS; anamneza pacientului alergic, tratamentul pacientului alergic, investigații | Dialog medic-pacient: anamneza acneea fulminans, anamneza BTS; anamneza pacientului alergic, tratamentul pacientului alergic, investigații | Argumentarea: alergenul<br><br>Testul de identificare a alergiilor<br><br>Emailul: alternative la vaccinul antialergic<br><br>Raportul de caz: pacientul alergic |
| **11. Neurologie, Psihiatrie**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 216–229* | *Lexic:* simptome neurologice, investigații neuro, afecțiuni psihiatrice<br><br>*Gramatică:* Verbul la diateza pasivă. | Examenul clinic neurologic<br><br>Depresia cronică: anamneză | A cere informații asupra unui act mental/ asupra unei abilități.<br><br>Dialog: scleroză multiplă, conduită terapeutică<br><br>Interviul de angajare<br><br>Investigații neurologice Dialog medic-pacient: schizofrenia | Tehnica tatuajului | Sfaturi online<br><br>Fișa medicală sintetică |

# CUPRINS


| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **12. Pacientul român: aspecte interculturale**<br><br>(A. Ursa)<br><br>*pp. 230–241* | *Lexic:*<br>profil intercultural, clișee, competență și abilități interculturale | Interviu despre România actuală<br><br>Interacțiune medic pacient la UPU | Monolog: etichete și clișee culturale pentru români<br><br>Puncte tari/ puncte slabe ale sistemului sanitar românesc | Psihologia poporului român – fragment<br>Medici români faimoși<br><br>Mit în spitalele românești | Opinii culturale<br><br>Scriere după imagini: Cazul Colectiv |

**Transcrieri audio** _____ *242*

**Cheia exercițiilor** _____ *256*

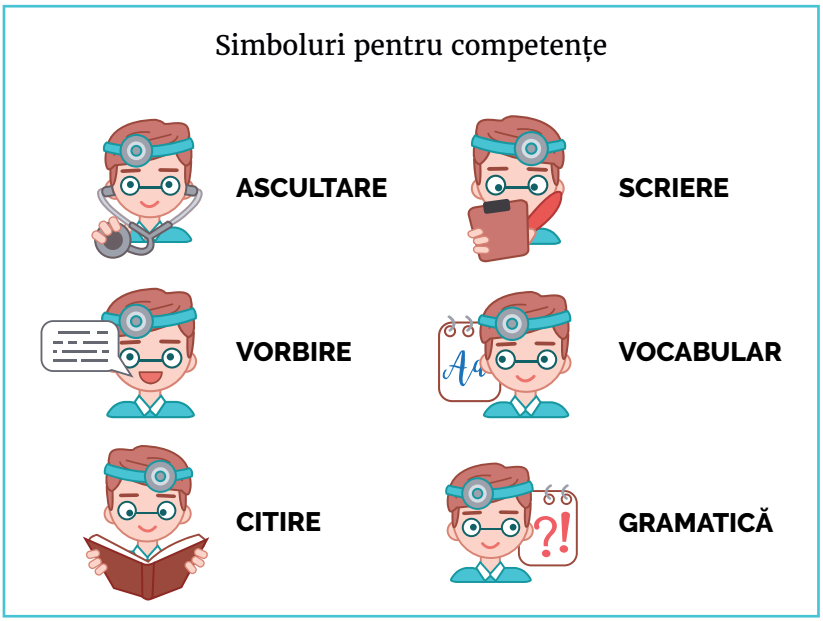
**Bibliografie selectivă** _____ *276*

## PREFAȚĂ

Manualul de față a început ca un suport de curs de uz intern, pentru studenții medicinești străini care învață limba română la Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu" din Cluj-Napoca. Prin urmare, conținutul lui este adaptat curriculumului de specialitate din anul III și din anii clinici al studenților noștri de la specializarea Medicină. Dar el poate fi util, în egală măsură, persoanelor care sunt interesate de învățarea românei medicale, specialiști în profesiile legate de sănătate. Ca nivel lingvistic, primele unități se situează la B1/B1+ și dificultatea crește progresiv până la B2, conform *Cadrului European Comun de Referință pentru Limbi*.

Structura celor 12 unități e construită după recomandările documentului european invocat mai sus. Conținutul medical este introdus și exersat în special prin competențele de comunicare - ascultare, citire, vorbire, scriere -, dar nici competența lingvistică nu este neglijată. Fiecare exercițiu are un simbol în față, care permite anticiparea competenței verificate.

Simboluri pentru competențe




Ca să revenim la uzul universitar al acestei cărți, limba română le este utilă studenților mai ales în etapa anamnezei medicale, la cursurile practice de Semiologie și la celelalte discipline care impun dialogul medic (student) - pacient. Deci, am privilegiat competențele orale și cele mai multe activități sunt de ascultare/video-ascultare și de vorbire. Funcțiile comunicative care se regăsesc în dialogul medical ocupă un spațiu generos în partea a doua a manualului, în unitățile construite în jurul specialităților clinice. Nu am ignorat nici activitățile de receptare și de producere scrise, deoarece produc alte operații cognitive, în secvențialitatea lor desfășurată vizual, la fel de utile în învățarea noii limbi. Materialele utilizate țin cont de principiul autenticității, al accesibilității și al utilității în practica medicală.

La nivelul structurii generale, modelul nostru se găsește în cercetările actuale de comunicare medicală, unde, în ultimii zeci de ani, se poate observa o deplasare consistentă de interes dinspre metoda tradițională clinică înspre abilitățile de comunicare efective. Am respectat, în general, cei 5 pași propuși de Ghidul Calgary-Cambridge. Primele 5 unități se construiesc în jurul etapelor din ghidul invocat, în așa fel încât să se introducă, să se exerseze și să se fixeze cât mai devreme acest tip de abilități comunicative.

Datorăm mulțumiri câtorva persoane fără a căror susținere constantă cartea de față nu ar exista. În primul rând, mulțumim echipei din proiectul EVRO (*Perfecționarea cadrelor didactice care predau limba română în învățământul preuniversitar în evaluarea competențelor de comunicare ale elevilor (EVRO), contract POSDRU/157/1.3/S/133900* http://www.didacticalimbiiromane.ro/), în mod special doamnei Elena Platon, directorul de proiect, și domnului Alin Mihăilă, managerul general, sub coordonarea cărora au fost realizate primele unități. Le suntem îndatorate în egală măsură și pentru accesul la documente rare, dar esențiale în domeniul românei ca limbă străină: *Descrierea minimală a limbii române* (2014), consultată încă din stadiul de proiect, este doar unul dintre ele. Calitatea grafică a manualului este meritul exclusiv al Mariei Cucu, luminoasă, creativă și deschisă mereu la schimbările inevitabile din unități, pe parcursul ultimilor doi ani. Înregistrarea profesionistă a textelor pentru exercițiile audio se datorează domnilor Gabriel Cichi și Alin Scrob de la Napoca FM, care au acceptat cu generozitate, răbdare și umor prezența noastră repetată în studio. Adresăm mulțumiri profesorilor de Semiologie din Universitatea „Iuliu Haţieganu", în special doamnei Crina Mureșan, pentru că ne-au permis accesul la Cursurile practice de Semiologie, o sursă autentică și utilă pentru tematica noastră. Mulțumiri colegelor noastre de disciplină care au testat unitățile la grupele proprii și ne-au dat un feedback aplicat și util de fiecare dată. Nu în ultimul rând, le mulțumim studenților noștri: ei ne-au obligat să fim mai clare, mai adaptate pe nivel și mai profesioniste de la o variantă la alta, în acești ultimi ani.

În încheiere, sperăm că, deși nu am avut ambiții de exhaustivitate terminologică sau tematică, manualul nostru se va dovedi util atât în context universitar, cât și în circumstanțe extrauniversitare, oriunde un ghid de română medicală ar fi util.

*Autoarele*

# BOLI, RĂNI, DURERI

## Verbul „a durea". Pronumele în acuzativ și în dativ. Verbele cu pronume reflexive în dativ.

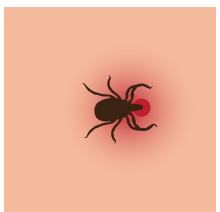
**1. Spuneți ce probleme de sănătate credeți că au persoanele din imaginea următoare, care așteaptă să intre la medicul de familie. Ce credeți că recomandă medicul pentru fiecare?**

**2. Citiți replicile de mai jos și notați lângă ele cine le spune de obicei: medicul sau pacientul?**

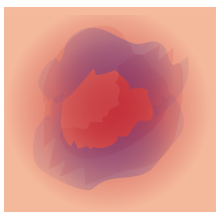
| Nr. | Ce spune? | Cine spune? |
|---|---|---|
| 1. | „Nu știu ce s-a întâmplat. De două zile am iritația aceasta pe piele." | |
| 2. | „Am avut anul trecut o fractură la picior. Credeți că de acolo este durerea?" | |
| 3. | „De cât timp aveți umflătura de la axilă?" | |
| 4. | „Nu am mai văzut până acum o vânătaie atât de urâtă. Cred că vă doare tare când pun mâna." | |
| 5. | „La ce medic trebuie să ajung cu luxația mea de la gleznă?" | |

**3. Scrieți sub fiecare imagine cuvântul potrivit din lista de accidente/leziuni de mai jos.**

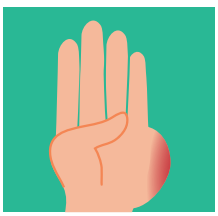
*cicatrice* *zgârietură* *julitură* *tăietură* *fractură* *luxație*
*mușcătură de insectă* *vânătaie* *umflătură* *bubițe (erupție cutanată)*


1. .....

2. .....

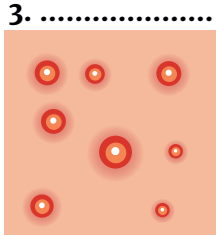

3. .....

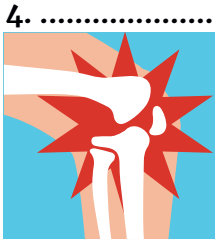
4. .....

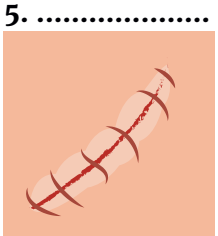

5. .....

6. .....

7. .....


8. .....


9. .....


10. .....

**4. Găsiți verbul de la care provin cuvintele din exercițiul anterior.**

**1.** *rană -> a se răni (-esc)*

**2.** zgârietură .....

**3.** tăietură .....

**4.** umflătură .....

**5.** mușcătură .....

**6.** vânătaie .....

**5. Alegeți enunțul corect pentru fiecare imagine.**

**1.**

**a.** Mă doare capul.

**b.** Am o mușcătură de insectă.

**c.** Am nasul roșu, sunt alergică.

**2.**

**a.** Mă dor ochii.

**b.** Am probleme cu dinții.

**c.** Mă simt rău, vomit.

**3.**

**a.** Mă lovesc la cap în fiecare zi.

**b.** Mă doare nasul, m-am zgâriat.

**c.** Nu mai am păr, ajutor!

**4.**

**a.** Am căzut pe scări și m-am lovit la bărbie.

**b.** Pot să zbor.

**c.** Trebuie să ajung jos mai repede.

**5.**

**a.** Sunt foarte trist, viața e grea.

**b.** Am o rană la picior, m-am julit.

**c.** Fac sport, e sănătos.

**6. Lucrați în perechi și răspundeți la întrebări pe rând:**

**Studentul A:**

**1.** Ai avut răni în ultimul an?
Ce s-a întâmplat?

**2.** Ai vreo cicatrice pe corp? De la ce incident?

**3.** Ce știi despre mușcătura de căpușă?

**4.** Ce crezi că înseamnă „corpul e o mașină fără piese de schimb”?

**Studentul B:**

**1.** Ai avut răni în copilărie? Ce s-a întâmplat?

**2.** Ai avut fracturi până acum? A fost dureros?

**3.** Ce faci dacă te julești?

**4.** Ce crezi că înseamnă „corpul e cartea noastră de vizită”?

# GRAMATICĂ

Vă amintiți?

## PRONUMELE ÎN ACUZATIV

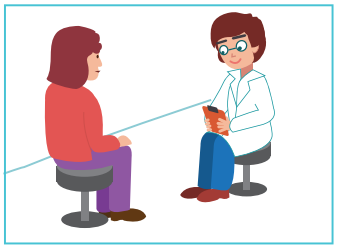
**7. Folosiți pronume în acuzativ** *(îl,o, îi, le)* **pentru a descrie imaginile de mai jos. Utilizați verbele indicate.**

**1.**Doctorul/ a întreba/ pacienți despre dureri

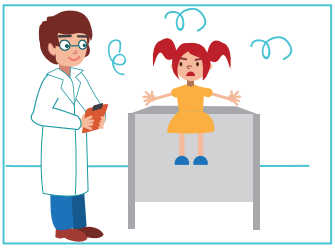
**2.**Dl. Groza/ a observa/ asistente

**3.** Toți/ a asculta/ șeful de clinică

**4.** Băiatul/ a ruga/ asistentă



**5.** Medicul/ a consulta/ doamna Pop



**6.** Medicul/ a ruga/ copil

**1.** .....

**2.** .....

**3.** .....

**4.** .....

**5.** .....

**6.** .....

**8. Scrieți enunțurile potrivite sub imaginile de mai jos:**

O doare piciorul. **1.** ..... **2.** ..... **3.** ..... **4.** ..... **5.** .....

**9. Scrieți cuvintele derivate în spațiile libere.**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ..... | -nav | **1.** boală | îm-+-i | *a se îmbolnăvi* ..... |
| ..... | -are | **2.** a se vindeca | -at | ..... |
| ..... | - ință | **3.** a suferi | - it | ..... |
| ..... | - ere | **4.** a durea | - os | ..... |

Verbul a durea are la prezent doar două forme:

doare + substantiv sg. cu articol hotărât: mă doare capul

dor + substantiv pl. cu articol hotărât: mă dor picioarele

| PREZENT | PERFECT COMPUS | VIITOR POPULAR |
|---|---|---|
| (Pe mine) mă doare/dor | M-a(u) durut | O să mă doară |
| (Pe tine) te doare/dor | Te-a(u) durut | O să te doară |
| (Pe ea/pe el) îl/o doare/dor | L-a(u) durut/ A(u) durut-o | O să-l/ s-o doară |
| (Pe noi) ne doare/dor | Ne-a(u) durut | O să ne doară |
| (Pe voi) vă doare/dor | V-a(u) durut | O să vă doară |
| (Pe ei/pe ele) îi/le doare/dor | I-a(u) durut/ Le-a(u) durut | O să îi/le doară |

**10. Completați spațiile de mai jos cu pronume (mă, te, îl, o, ne, vă, îi, le)** + *doare/dor,* **la timpul potrivit ca să aflați de ce suferă familia lui Andrei:**

Familia mea nu are probleme mari de sănătate, dar mereu cineva suferă de ceva. Bunica se plânge mereu că **1.** ..... genunchii, mai ales când plouă. Bunicul spune că **2.** ..... spatele, pentru că a cărat multe greutăți când a fost miner. Pe mama **3.**..... ochii luna trecută, lucrează într-un birou și a stat mult la calculator. Pe tata **4.** ..... capul, probabil gândește prea mult. Pe Sonia, surioara mea, **5.** ..... urechea, a avut otită în weekend. Dar dacă va face face tratamentul corect, nu **6.** ..... nimic. Pe mine **7.** ..... stomacul fiindcă mănânc mult fast-food. Iar pe Grivei, cățelul, **8.** ..... nasul, ieri a crezut că ciorba de pe masă e rece.

**11. Cât de tare vă doare, pe o scară de la 1 la 10? Plasați numărul corect sub fiecare imagine.**

Nu mă doare deloc. | Mă doare puțin. | Mă doare destul de tare. | Mă doare tare. | Mă doare groaznic de tare /foarte tare.

**12. Un pacient se plânge de dureri mari de spate. Ascultați dialogul cu medicul reumatolog și completați spațiile cu 1-3 cuvinte cheie din răspunsurile bolnavului.**

**1. Medicul:** Când a apărut durerea?

**Pacientul:** .....

**2. Medicul:** Cum a început, ați făcut ceva special atunci?

**Pacientul:** .....

**3. Medicul:** V-a durut brusc și intens?

**Pacientul:** .....

**4. Medicul:** Și cum a evoluat de atunci, e la fel?

**Pacientul:** .....

**5. Medicul:** Unde vă doare, mai precis?

**Pacientul:**.....

**6. Medicul:** Ați luat medicamente, ați făcut un tratament în aceste trei săptămâni?

**Pacientul:** .....

**7. Medicul:** Cum e durerea? Punctuală sau iradiază?

**Pacientul:** .....

**8. Medicul:** Aveți și alte simptome asociate? Amețeli, dureri în altă parte, oboseală?

**Pacientul:** .....

**9. Medicul:** Există o diferență între repaus și mișcare în intesitatea durerii?

**Pacientul:** .....

**10. Medicul:** Și înseamnă că noaptea puteți dormi, nu vă deranjează în somn.

**Pacientul:** .....

**11. Medicul:** Ați observat că durerea crește sau scade când se schimbă vremea, când plouă, de exemplu?

**Pacientul:** .....

**12. Medicul:** În trecut ați mai avut probleme cu spatele?

**Pacientul:** .....

**13. Durerea este de mai multe tipuri. Citiți perechile de adjective și verbe opuse, apoi completați frazele de mai jos cu verbul potrivit din perechea corespondentă.**

| A. ADJECTIVE | B. VERBE |
|---|---|
| **1.** acută ≠ cronică<br>**2.** intermitentă ≠ constantă<br>**3.** superficială ≠ profundă<br>**4.** localizată ≠ iradiantă<br>**5.** punctuală ≠ difuză | **1.** a (se) vindeca (Ø) ≠ a se agrava (-ez).<br>**2.** a crește ≠ a scădea<br>**3.** a provoca (Ø) ≠ a vindeca (Ø)<br>**4.** a se intensifica(Ø) ≠ a se diminua (-ez)<br>**5.** a necăji (-esc) ≠ a alina (Ø) |
| **1.** Durerea ..... de spate torturează un om ani mulți.<br>**2.** Migrena ..... nu e imposibil de suportat.<br>**3.** Când apăs ușor, unde simțiți durerea? E .....?<br>**4.** Durerile de coloană afectează piciorul, sunt .....<br>**5.** Tăietura îi dă o durere ..... groaznică. | **1.** Din păcate, anul acesta hepatita lui .....<br>**2.** Temperatura ..... rapid cu un antiinflamator.<br>**3.** Ce ..... erupția asta urâtă?<br>**4.** Sub tratament, durerea .....<br>**5.** Doar fizioterapia îi mai ..... artroza. |

**14. Citiți textul de mai jos despre durerea cronică neuropată și scrieți 2-3 aspecte pentru fiecare etapă din tabel.**

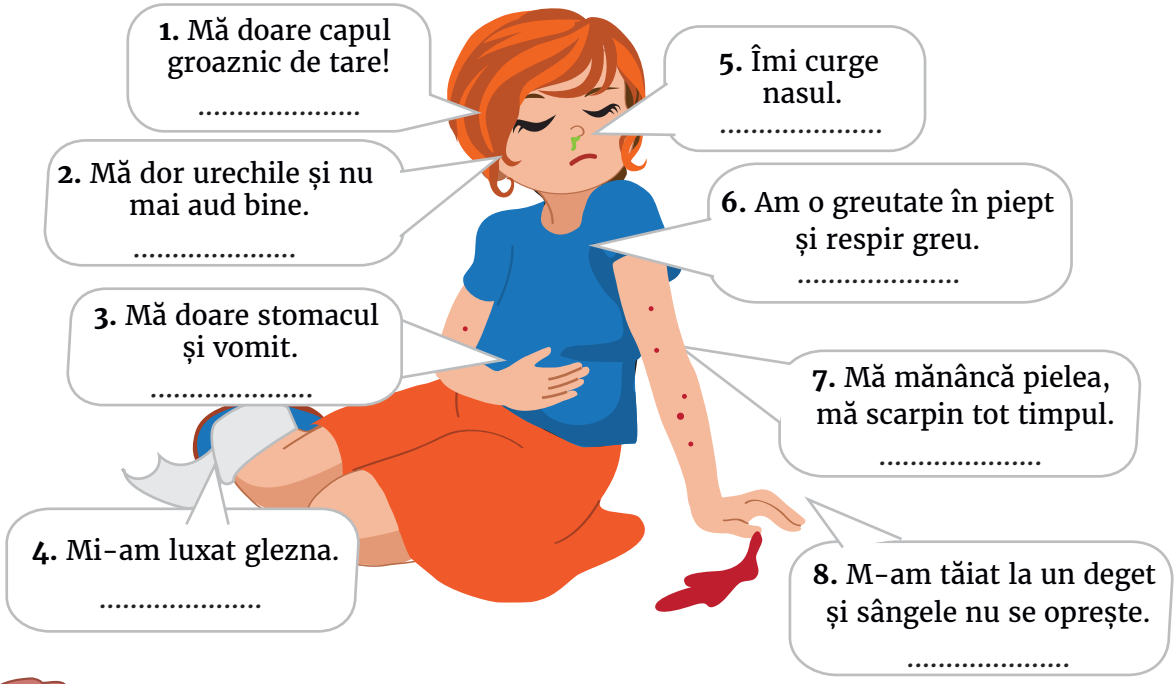
| 1.începutul durerii | 2. situații agravante | 3. senzația resimțită | 4. sursa durerii |
|---|---|---|---|
| | | | |

Elena a avut un accident de mașină care s-a finalizat doar cu o luxație de gleznă. Dar durerea nu a mai dispărut de atunci. Dimpotrivă, s-a intensificat. Cele mai ușoare atingeri provoacă un dezastru. „Mă doare atât de tare, încât nici nu mai pot vorbi. Nu mai pot face un duș... apa mă taie ca un cuțit. Vibrațiile mașinii, un vânt ușor îmi dau o durere insuportabilă. Analgezicele obișnuite și morfina nu au efect." a scris Elena într-un jurnal on-line despre durerea ei. Durerea cronică a Elenei este diferită de durerea înțepătoare pe care o simțim în mod normal atunci când ne lovim. Ultima se numește patologică, pentru că o cauză externă produce semnalele ce trec prin sistemul nervos, până ajung la creier. Dar imaginati-vă că o durere agonizantă nu se mai oprește nici atunci când rana s-a vindecat. Ea provine din comportamentul anormal al nervilor de la locul accidentului, care emit semnale false pentru creier. Durerea este resimțită de pacient ca o arsură, situată într-un singur loc sau iradiantă. Cercetările actuale au reușit să clarifice de ce medicamentele obișnuite nu sunt eficiente:ele acționează doar asupra neuronilor, dar sursa durerii este o disfuncționalitate a celulelor gliale aflate în creier și în coloană.

*(După http://www.link.ro/linkfiles/stiinta/2012_01_durerea_cronica/despre_durerea_cronica.html)*

**15. În imaginea de mai jos, tânăra pretinde că are nevoie de ajutor medical specializat. Scrieți pe spațiile punctate ce medic îi recomandați pentru fiecare problemă. Puteți alege între:**

*medic de familie ortoped ORL-ist reumatolog dermatolog hematolog pneumoftiziolog medic de laborator nutriționist cardiolog internist endocrinolog neurolog psihiatru oncolog oftalmolog*



**16. În echipe de doi, jucați rolul doctorului care îi face recomandări pacientului cu probleme de stomac. Realizați un dialog de 8-10 replici. Puteți utiliza formulele de mai jos.**

| | |
|---|---|
| Cu ce vă pot ajuta?/ Ce vă supără? | Mă doare... |
| Când au început problemele? | Nu mă simt bine de... |
| Ce tip de durere simțiți? | Una foarte... |
| Cum este, punctuală sau iradiantă? | Durerea este localizată... |
| Există alimente care amplifică durerea? | Când mănânc... |
| Ați urmat vreun tratament până acum? | Am luat câteva pastile... |

**17. Ascultați dialogul dintre dl. Pop și doctorița lui de familie. Completați spațiile libere cu 1-3 cuvinte.**

**1.** Domnul Pop a venit în regim de urgență la medic, chiar dacă..... pentru săptămâna următoare.

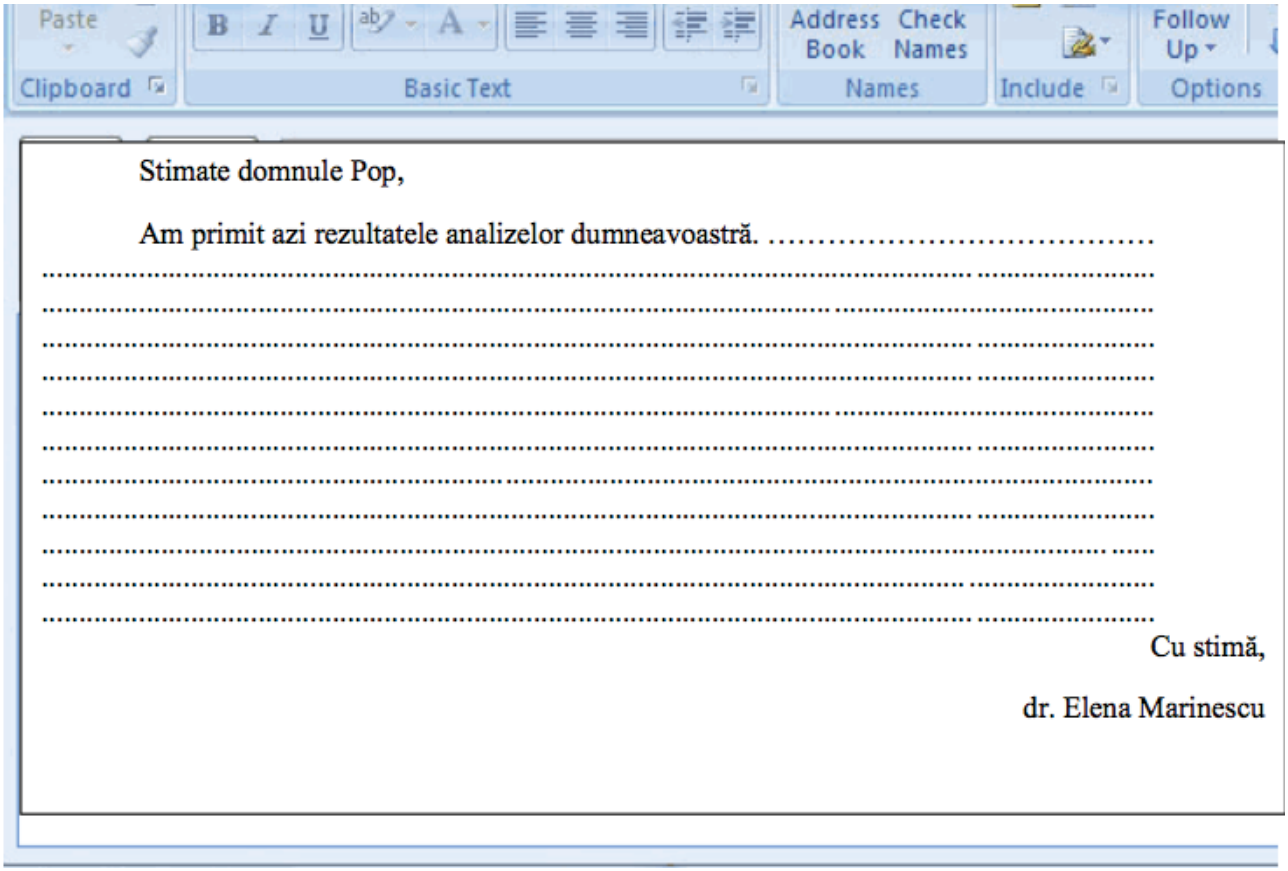
**2.** Pacientul nu are temperatură mare, ci .....

**3.** Pe lângă greață, dl. Pop spune că mai are ca simptom .....

**4.** La palpare, durerile se simt.....

**5.** Doctorița presupune că e o indigestie, dar preferă să trimită pacientul ....., pentru siguranță.

**18. Doctorița din exercițiul anterior a primit rezultatele de laborator ale domnului Pop. Rezultatele demonstrează că în corp există o *Salmonella* minoră. Continuați mailul pentru pacient, cu recomandări de rehidratare și prelungirea medicației antispasmotice.**



**19. Potriviți cu săgeți termenii din coloanele următoare. Atenție, o explicație este în plus de fiecare dată.**

**A. prefixe**

| | |
|---|---|
| **1.** a-, an- (ex: apatie) | **a.** în jurul |
| **2.** endo- (ex: endoscopie) | **b.** peste normal |
| **3.** peri- (ex: pericardită) | **c.** în interior |
| **4.** tahi- (ex: tahicardie) | **d.** fără, absent |
| | **e.** rapid |

**B. rădăcini**

| | |
|---|---|
| **1.** -angi- (ex: angiogramă) | **a.** cu privire la rinichi |
| **2.** -artro- (ex: artrită) | **b.** cu privire la nas |
| **3.** -nefro- (ex: nefrologie) | **c.** cu privire la celulă |
| **4.** -rino- (ex: rinită) | **d.** cu privire la articulații |
| | **e.** cu privire la vasele sanguine |

**C. sufixe**

| | |
|---|---|
| **1.** -algie (ex: mialgie) | **a.** durere |
| **2.** -ectomie (ex: mastectomie) | **b.** scăderea sau reducerea |
| **3.** -penie (ex: osteopenie) | **c.** inflamația... |
| **4.** -ită (ex: meningită) | **d.** îndepărtarea chirurgicală a... |
| | **e.** înregistrarea unor parametri... |

**20. Scrieți în spațiile de mai jos definiția cuvintelor după model:**

**1.** amigdalită - inflamația amigdalelor
**2.** ateroscleroză - .....
**3.** gastroscopie - .....
**4.** salpingectomie - .....
**5.** poliartrita - .....
**6.** nevralgie - .....

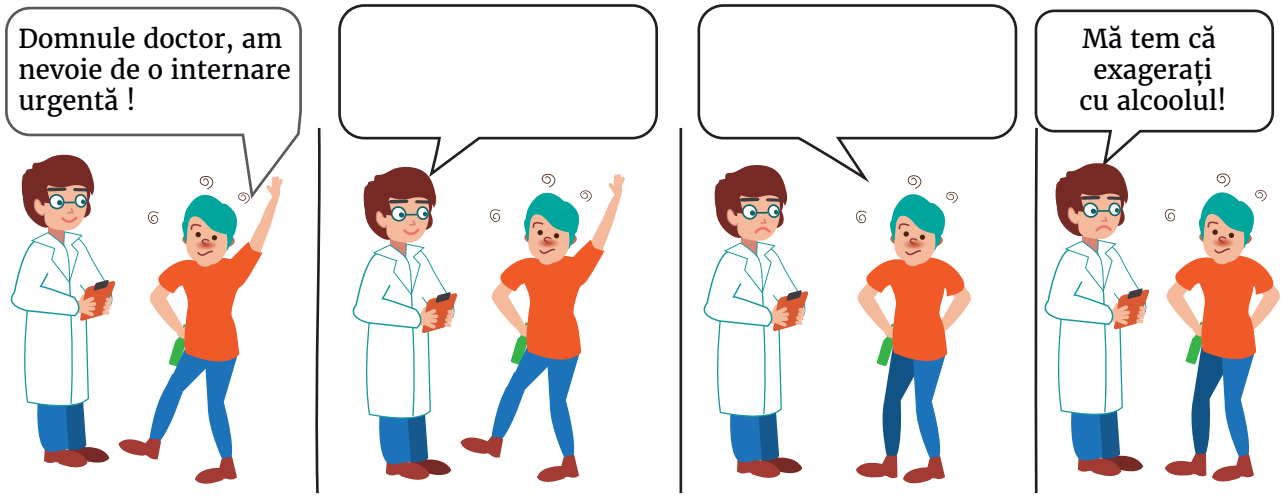
**21. Adăugați un sufix cuvintelor din paranteză, pentru a crea termenul potrivit în frază.**

**1.** Cred că are o (*pancreas*) ....., pacienta acuză dureri severe și constante în cavitatea abdominală.
**2.** Pentru că băiatul a făcut infecții repetate la gât, doctorul a decis să îi facă o (*amigdale*) .....
**3.** Pentru că nu a avut un tratament hormonal de substituție, doamna suferă acum, la pensie, de o (*oase*) ..... severă.
**4.** A stat în curent și acum are (*nerv*) ..... de trigemen.

**22. Dialogați în grupuri de câte trei. Unul dintre voi este medicul pediatru, iar ceilalți sunt un copil de 10 ani și tatăl lui. Copilul a venit cu câteva pete suspecte pe corp.**

**Studentul A:** Ești medic pediatru. Ai un pacient cu o iritație severă pe membre. Descoperi o alergie alimentară.
**Studentul B:** Ești un copil de 10 ani. Ai multe bubițe pe membre și te mănâncă pielea foarte tare de două zile.
**Studentul C:** Ești tatăl studentului B. Dai informații despre alimentația și substanțele toxice cu care a venit fiul tău în contact în ultimele zile.

**23. Completați bulele goale cu replici posibile. Personajul din stânga e medic.**



**24. În medicină s-au identificat câteva zeci de boli rare și misterioase, cu mecanisme de funcționare greu de înțeles. Mai jos aveți câteva boli de acest tip. Plasați deasupra fragmentului numele bolii descrise.**

**1.** Sindromul „Alice în țara minunilor”

**2.** Boala accentului străin

**3.** Sindromul studentului la medicină

**4.** Insomnia familială fatală

**5.** Sindromul Stendhal

**a.** Este o tulburare genetică de somn, caracterizată de insomnie accentuată, care se instalează, de obicei, în jurul vârstei de 50 de ani. Abilitatea de a dormi este inhibată la nivelul creierului. Cu cât o persoană doarme mai putin, cu atât este mai predispusă la boli psihice: fobii, atacuri de panică, halucinații. La maximum trei ani de la debut, pacientul moare. Nu există niciun tratament pentru ea.

**b.** Aceasta este o tulburare de vorbire în care pacientul își schimbă brusc modul de intonație, vorbire și pronunție. Cei din jur consideră că persoana vorbește cu accent străin. Boala este, de obicei, rezultatul unor traumatisme severe la nivelul creierului, accident vascular cerebral sau leziuni craniene. Debutul bolii are loc la aproximativ 1-2 ani de la accident. În 1941 s-au analizat 50-60 de subiecți care prezentau boala. Dintre aceștia, doar câțiva au recuperat modul normal de vorbire, deși în unele cazuri succesul s-a datorat logopediei.

**c.** Este o afecțiune neurologică caracterizată prin percepția distorsionată a mărimii persoanei bolnave față de dimensiunile lumii în care trăiește. Astfel, obiectele par să fie mult mai mici (micropsie) sau mai mari (macropsie) decât sunt în realitate. Boala este temporară, asociată deseori cu migrene. În anumite cazuri poate fi declanșată de tumori cerebrale și de droguri halucinogene.

**d.** Este numele unei boli declanșate de vizionarea unor opere frumoase de artă. Simptomele specifice sunt: amețeală, bătăi rapide de inimă, halucinații, leșin, confuzie. Senzația foarte puternică apare datorită frumuseții mari a unei anumite piese de artă sau abundenței operelor de artă. Afecțiunea a fost cel mai des relaționată cu lucrările de artă din Florența, Italia.

**e.** Este o stare temporară, asemănătoare cu ipohondria, care afectează majoritatea studenților la medicină. Ei cred că suferă de anumite boli pe care le studiază. Aproximativ 80% dintre studenții la medicină au experimentat această stare la un moment dat, când au învățat despre boli grave, într-un mediu extrem de sugestibil.

**25. Recitiți textul de la exercițiul anterior și notați cu 1-5 boala cu care se asociază fiecare enunț de mai jos. Atenție, aici apare un enunț în plus.**

**a.** Un tablou frumos poate declanșa această boală.
**b.** Afectează vorbirea, respectiv pronunția.
**c.** Pacientul nu are expresii faciale.
**d.** După cel mult trei ani de la îmbolnăvire, pacientul moare.
**e.** Cazurile apar în anumite campusuri universitare.
**f.** Proporțiile și dimensiunile obiectelor sunt percepute greșit.

## GRAMATICĂ

Vă amintiți?

PRONUMELE ÎN DATIV

**26. Completați spațiile goale cu un pronume în dativ din seria următoare:**
*îmi/mi, îți/ți, îi/i, ne, vă/v, le.*

**1.** Ana ..... urează „Sănătate!” ție și lui Vlad.
**2.** Nu .....-am cerut pacienților bani niciodată.
**3.** .....-ai telefonat doctorului Matei?
**4.** ..... veți cere și rezidenților noi să vină la ședință?
**5.** Radu..... demonstrează mamei că are nevoie de mai multă libertate.
**6.** Luca .....-a arătat și mie rezulatele analizelor de laborator
**7.** ..... recomanzi și colegilor tăi această clinică?
**8.** Maria .....-a scris SMS și ție, dar nu l-a mai trimis.
**9.** Studenții ..... cer profesorului mai multe ore de practică.
**10.** Mama o să..... povestească doctorilor ce s-a întâmplat.

**27. Scrieți răspunsul adecvat pentru fiecare din situațiile de mai jos.**

*Model*

0. Îi spun că nu ies cu pacienții mei la cafea. Îi explic ce înseamnă integritate profesională.

**1.** Sunteți la cabinet și o pacientă tânără/un pacient tânăr vă invită la o cafea. Ce îi spuneți?

2. Un pacient vă spune că dorește să vă cumpere un cadou, orice doriți, pentru că vrea să vă mulțumească pentru că l-ați vindecat de o boală gravă. Ce îi cereți? De ce?

3. Mama voastră vrea să facă sport, pentru că trebuie să slăbească. Ce sport îi recomandați? De ce?

4. Aveți un pacient care vă cere insistent să fumeze în spital, deși știe că e interzis. Spune că e ultima țigară din viața lui. Îi permiteți să fumeze? De ce?

5. Vă întâlniți cu peștișorul de aur care poate să vă împlinească o dorință profesională. Ce îi solicitați?

## Verbe cu pronume reflexive în Dativ

| | | |
|---|---|---|
| Cumpără un stetoscop pentru el.<br>Își cumpără un stetoscop. | Au scris mailuri unul celuilalt.<br>Și-au scris mailuri. | A rezolvat problemele lui cu stomacul.<br>Și-a rezolvat problemele cu stomacul. |
| **CU SENS REFLEXIV (PENTRU SINE)** | **CU SENS RECIPROC (UNUL ALTUIA)** | **CU SENS POSESIV (MEU, TĂU, SĂU)** |
| a-și aminti=a-și aduce aminte<br>a-și imagina=a-și închipui<br>a-și da seama<br>a-și cumpăra<br>a-și lua (ceva) | a-și scrie<br>a-și spune ceva (noapte bună)<br>a-și trimite ceva (salutări) | a-și rupe un picior<br>a-și spăla hainele<br>a-și face temele<br>a-și repara mașina<br>a-și prepara un unguent |

| PREZENT | | PERFECT COMPUS | CONJUNCTIV/ VIITOR POPULAR |
|---|---|---|---|
| **AFIRMATIV** | **NEGATIV** | | |
| îmi amintesc | nu îmi (nu-mi) amintesc | mi-am amintit | (o) să îmi (să-mi) amintesc |
| îţi aminteşti | nu îţi (nu-ţi) aminteşti | ţi-ai amintit | (o) să îţi (să-ţi) aminteşti |
| îşi aminteşte | nu îşi (nu-şi)aminteşte | şi-a amintit | (o) să îşi (să-şi) amintească |
| ne amintim | nu ne amintim | ne-am amintit | (o) să ne amintim |
| vă amintiţi | nu vă amintiţi | v-aţi amintit | (o) să vă amintiţi |
| îşi amintesc | nu îşi (nu-şi) amintesc | şi-au amintit | (o) să îşi (să-şi) amintească |

**28. Lucrați în perechi! Puneți întrebările de mai jos pentru colegul vostru. Notați răspunsurile. Apoi verificați împreună dacă sunt corecte sau nu.**

**1.** Cum ți-ai imaginat România înainte de a veni aici?

.....

**2.** Îți amintești când ai decis să devii medic?

.....

**3.** Îți dai seama dacă îți place o disciplină, de la primul curs?

.....

**4.** Îți pregătești singur trusa de consultație?

.....

**5.** Dacă e nevoie, îți pansezi o rană singur?

.....

**29. Completați cu pronumele reflexiv potrivit:**

**1.** Am fost colegi și ..... trimitem felicitări la fiecare aniversare.

**2.** ..... - am dat seama că ai uitat de ultimul pacient de azi.

**3.** A venit urgent la cabinet, pentru că .....-a rupt o mână.

**4.** Nu aveți nevoie de încă un tub de aspirină, .....- ați cumpărat deja unul.

**5.** Asistenta nu .....-a adus aminte unde a pus fișa.

**6.** Nu o să plec acasă până nu o să- ..... fac rapoartele.

**30. Transformați după model:**

*Model*

Medicul pregătește instrumentele sale.
Medicul își pregătește instrumentele.

**1.** A prezentat lucrarea lui la conferință.

.....

**2.** După procedură, spăl mereu ustensilele mele.

.....

**3.** L-am condus pe colegul nostru până la ușă.

.....

**4.** O să piardă stetoscopul lui, dacă nu o să fie atent.

.....

**5.** A preparat singur loțiunea pentru dezinfectare.

.....

**31. Luați-i un interviu colegului vostru despre o zi de practică în spital și apoi raportați după model.**

*Model*

Colegul meu își pune ceasul să sune la 7, își ia laptopul la 8 și iese din casă..

Întrebări:

o La ce oră îți pui ceasul să sune dimineața?

o Cum îți alegi pacienții de care te ocupi?

o Cum îți tratezi pacienții?

o Când îți dai seama că ești prea obosit?

**32. Nu confundați pronumele reflexiv în dativ cu pronumele personal în dativ! Consultați tabelul de mai jos și apoi completați frazele cu forma corectă, își/și sau îi/i.**

Aceeași persoană: Doctorul își deschide un cabinet

| PRONUME REFLEXIV | | PRONUME PERSONAL | |
|---|---|---|---|
| îmi/mi- | ne | îmi/mi- | ne |
| îți/ți- | vă | îți/ți- | vă |
| își/și- | își/și | îi/i- | îi/i- |

Persoane diferite: Doctorul îi spune asistentei ce a văzut.

**1.** Pacientul …… telefonează oftalmologului pentru o programare.

**2.** Pacientul …… pune mâna pe abdomen, pentru că îl doare.

**3.** Agentul ……. spune medicului ce produse noi are.

**4.** Prietenii …… spun cele mai mari secrete!

**5.** Pacientul se așază pe scaun și ……. arată doctorului brațul cu probleme.

**6.** Scrieți doar un mesaj, recepționista ……. verifică zilnic e-mailul.

**33. Construiți câte două fraze pentru perechile de mai jos.**

**1.** își amintește/îi amintește;

**a.** ……

**b.** ……

**2.** își spune/îi spune;

**a.** ……

**b.** ……

**3.** își face/îi face.

**a.** ……

**b.** ……

**34. Scrieți o întâmplare mai deosebită pe care ați trăit-o ca pacient, la medic. Dacă nu vă amintiți nimic special, scrieți despre un prieten, o cunoștință sau un personaj de film (200-300 de cuvinte).**

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| 1. acut, -ă, -i, -e (adj.) | sharp | aiguë |
| 2. a (se) agrava (vb. -ez) | to worsen | s'aggraver |
| 3. a (-și) aminti (vb. -esc) | to remember | se rappeler, se souvenir |
| 4. cicatrice, cicatrici (s.f.) | scar | cicatrice |
| 5. a crește (vb.) | to increase | augmenter, (s')amplifier |
| 6. cronic -ă, -i, -e (adj.) | chronic | chronique |
| 7. colonoscopie, colonoscopii(s.f.) | colonoscopy | colonoscopie |
| 8. dermatolog, dermatologi (s.m.) | dermatologist | dermatologue |
| 9. difuz, -ă, -i, -e (adj.) | diffuse | diffuse |
| 10. fractură, fracturi (s.f.) | fracture | fracture |
| 11. hipo/hipertensiune (s.f.) | hypo/hypertension | hypo/hypertension |
| 12. julitură, julituri (s.f.) | graze | écorchure |
| 13. a se îmbolnăvi (vb. -esc) | to get ill | tomber malade |
| 14. înțepătură, înțepături (s.f.) | sting | piqûre |
| 15. a (-și) lua tensiunea/pulsul (expr.) | to have his blood presure | prendre sa tension |
| 16. mușcătură, mușcături (s.f.) | bite | morsure |
| 17. ORL-ist, ORL-iști (s.m.) | otoralyngologist | (un) ORL |
| 18. ortoped, ortopezi (s.m.) | orthopedist | orthopédiste |
| 19. a pansa (vb. -ez) | to bandage | panser |
| 20. punctual, -ă, -i, -e (adj.) | concentrated | ponctuel, ciblé |
| 21. rană, răni (s.f.) | injury | blessure, plaie |
| 22. a scădea (vb.) | to decrease | diminuer, baisser |
| 23. tăietură, tăieturi (s.f.) | cut | coupure |
| 24. a (se) trata (vb. -ez) | to treat | soigner |
| 25. a ușura (vb. -ez) | to ease | alléger |
| 26. a (se) vindeca (vb. -Ø) | to heal | guérir |
| 27. zgârietură, zgârieturi (s.f.) | scratch | égratignure |

UNITATEA 2

## LA SPITAL. SPAȚII ȘI OAMENI

Prepozițiile și locuțiunile prepoziționale
cu genitivul. Articolul nedefinit în G/D. Imperfectul.

**1. Descrieți, pe scurt, stagiul vostru de vară. Spuneți:**

**a.** ce domeniu ați ales?
**b.** cu cine ați făcut stagiul?
**c.** ce ați învățat să faceți?
**d.** ce v-a plăcut și ce nu?

**Apoi numiți un coleg care să descrie stagiul lui de vară.**

**2. Scrieți cuvintele potrivite sub imaginile de mai jos:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *infirmieră* | *medic laborant* | *brancardier* | *medic chirurg* | *îngrijitoare* |

**1.** ..... **2.** ..... **3.** ..... **4.** ..... **5.** .....

**3. Alege definiția potrivită din coloana din dreapta. Notează litera care se potrivește pentru a continua definiția.**

**1.** Spitalul general este...

**2.** Spitalul de specialitate este...

**3.** Spitalul de urgență este...

**4.** Spitalul pentru bolnavi cu afecțiuni cronice este...

**5.** Spitalul clinic este...

**6.** Spitalul universitar este...

**7.** Secția clinică este...

**a.** acela care are o structură complexă de specialități, aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat și un departament de urgență.

**b.** este secția din spital unde au loc activități de învățământ universitar.

**c.** organizat în centre universitare medicale, în care toate secțiile de specialitate sunt clinici universtare.

**d.** acela care are minimum 3 dintre cele 4 specialitățide bază (medicină internă, pediatrie, obstetrică- ginecologie, chirurgie).

**e.** acela care oferă asistență medicală într-o singură specialitate.

**f.** acela cu durată prelungită de spitalizare.

**g.** acela care are minimum 2 clinici de specialități diferite, unde se desfășoară asistență medicală, activitate de învățământ, cercetare medicală și educație medicală.

**4. Tăiați din fiecare serie cuvântul intrus:**

**1.** camera de gardă, camera asistentelor, camera de tratament, camera de zi, camera medicilor;

**2.** bloc operator, cameră trezire, bloc familial, unitate terapie intensivă, spălător;

**3.** salon, covor, pat, noptieră, grup sanitar;

**4.** rezident, director medical, îngrijitor, medic primar, medic specialist.

**5. Organizați un etaj al unui spital. Priviți cu atenție schema și notați prescurtat care este funcția fiecărei încăperi. Alegeți din lista de mai jos.**

| |
|---|
| *cam. gardă* *cam. asistente* *cam. medici* *cab. șef secție* *cab. as. șef* *oficiu* *depozit* *salon nr.1- 4 paturi* *salon nr. 2- 10 paturi* *salon nr. 3 – 2 paturi* *salon nr. 4- 6 paturi* *cam. tratament* |

## GRAMATICĂ

Vă amintiți?

PREPOZIȚII ȘI LOCUȚIUNI PREPOZIȚIONALE CU GENTIVUL

în fața ≠ în spatele , în mijlocul/în centrul, înaintea ≠ înapoia, deasupra ≠ dedesubtul, în stânga ≠ în dreapta, de-a lungul, la colțul, în jurul, cu excepția/în afara, contra/împotriva, în timpul, cu scopul, din cauza

**6. Alegeți din lista de mai sus prepoziții și locuțiuni și descrieți cum ați organizat spațiul în secția din schema de mai sus.**

De-a lungul secției, în mijloc, se află holul. Camera de gardă este .....

.....

.....

.....

.....

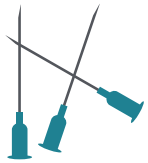
.....

.....

.....

**7. În spitalul pe care l-ați amenajat lipsesc instrumente și echipamente. Plasați sub fiecare imagine cuvântul potrivit din lista de mai jos. Adăugați un instrument/ echipament care nu este pe listă.**

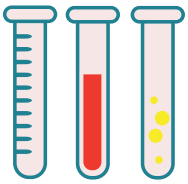
| |
|---|
| *otoscop halat cântar eprubete ace hipodermice paravan perfuzie pat de tratament tensiometru stetoscop pansament* |



**1.** .....

**2.** .....

**3.** .....



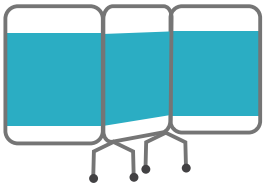
**4.** .....

**5.** .....

**6.** .....

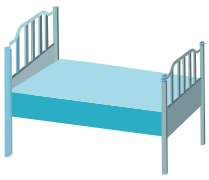
**7.** .....

**8.** .....



**9.** .....

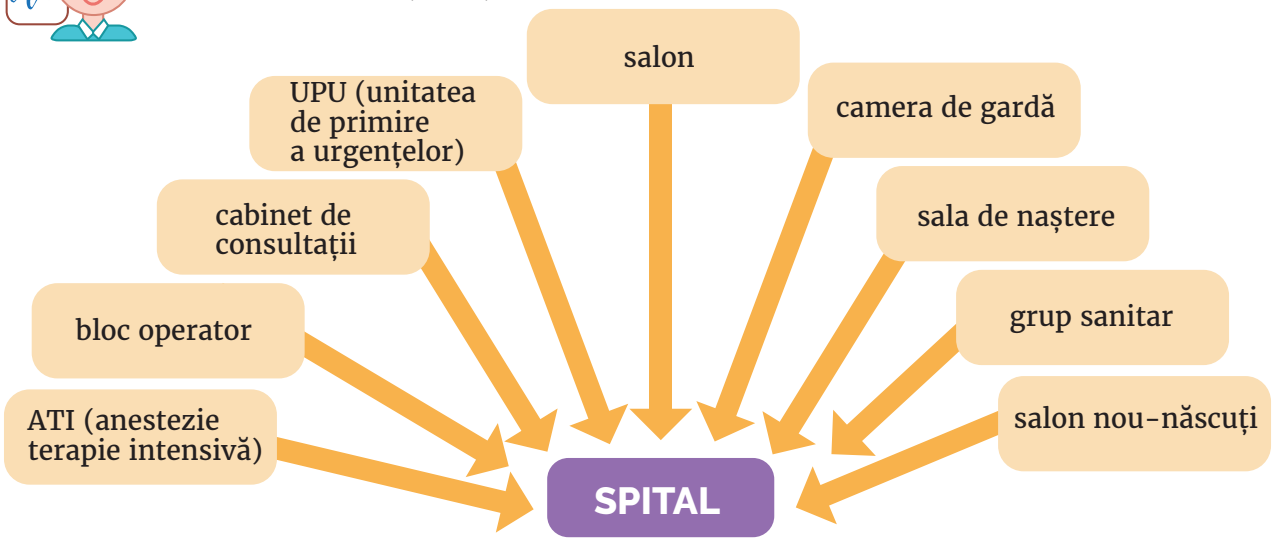
**10.** .....



**11.** .....

**12.** .....

**8. În spitalul vostru există deja sau vor exista diverse departamente sau încăperi speciale. Completați spațiile libere cu cuvintele potrivite din schema de mai jos:**




**1.** După un accident grav de mașină, pacientul a ajuns la ..... Cluj.

**2.** ..... trebuie să fie perfect steril pentru operații.

**3.** Medicul primește pacienții noi în ..... .

**4.** După intervenția chirurgicală, pacientul a rămas 5 zile la ..... .

**5.** ..... este locul în care se prezintă urgențele în orice spital și se acordă consultații bolnavilor ambulatorii.

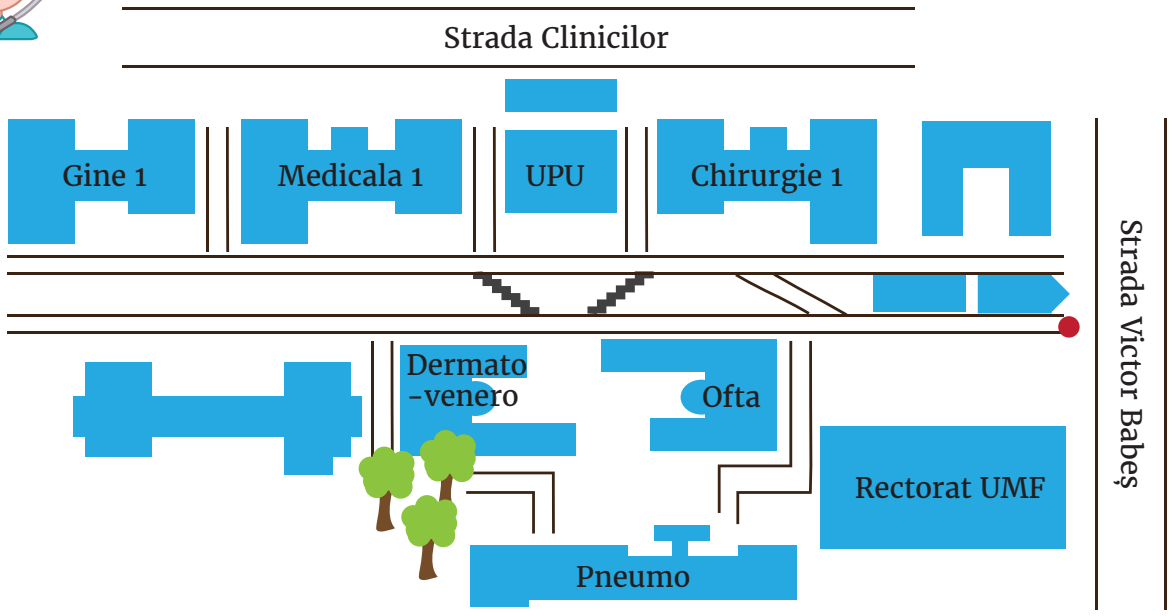
**6.** Dacă totul a decurs bine în ..... , mama și nou-născutul sunt mutați însala post-partum.

**7.** În ..... nr. 1 sunt 12 pacienți și 2 paturi libere.

**8.** Aparținătorii nu pot intra în ..... destinat pacienților.

**9.** Mama a mers în ..... pentru a alăpta nou-născutul.

**9. Ascultați dialogul dintre domnul Anghel și angajații din sistemul medical din campus și desenați pe hartă traseul spre doamna doctor Pop.**

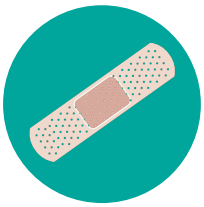


**10. Reascultați dialogul și notați cu A (adevărat) sau F (fals) enunțurile de mai jos. Pentru afirmațiile false, notați, pe scurt, și varianta corectă.**

**1.** Portarul recunoaște repede medicul pe care îl caută dl. Anghel.
**2.** Dl. Anghel nu poate intra cu mașina în campusul medical.
**3.** Dl. Anghel trebuie să se oprească la Clinica de dermatologie.
**4.** Dna dr. Pop nu știe că o caută dl. Anghel.
**5.** Dna dr. Pop a mers pe jos la Clinica de Oftalmologie.
**6.** Portarul a desenat o hartă pentru studenții de la Oftalmologie.
**7.** Dl. Anghel nu vede bine în general.
**8.** Data viitoare, dna. Pop trebuie să meargă la portar după telefon.

**11. În aventura sa, domnul Anghel a văzut diverse dispozitive terapeutice, iar pe altele nu le-a observat. Completează spațiile libere cu cuvintele care se potrivesc din lista de mai jos:**

fașă elastică


plasture

scaun cu rotile

cârje

tifon steril

ghips

guler cervical

suport de imobilizare a brațului

**1.** Copilul a căzut și s-a zgâriat la genunchi, are nevoie de un ..... .
**2.** Pacientul va avea nevoie de ..... până va putea umbla bine.
**3.** Este o rană mică, o poți pansa cu un ..... .
**4.** Am făcut o entorsă la gleznă , iar medicul mi-a recomandat o ..... .
**5.** Pacientul nu putea sta în picioare, deci infirmiera a adus un ..... .
**6.** După accident, ortopedul mi-a pus piciorul în ..... .
**7.** Trebuie să vă dau jos ..... ca să văd cum mișcați gâtul.
**8.** După intervenție, veți purta o orteză de cot și un ..... .

## GRAMATICĂ

Vă amintiți?

### ARTICOLUL NEDEFINIT ÎN GENITIV/DATIV

| | sg. | pl. |
|---|---|---|
| m. | unui | unor |
| f. | unei | |

| NOMINATIV/ACUZATIV | GENITIV/DATIV |
|---|---|
| Vine **un** coleg de pe secție. (N.)<br>Pacientul cheamă **o** asistentă. (Ac.)<br>Vorbesc cu **niște** rezidenți. (Ac.)<br>**Niște** studente au întârziat la curs. (N.) | Medicul cere părerea **unui** coleg. (G.)<br>Programul **unei** asistente este de 8 ore. (G.)<br>Medicul le-a oferit ajutor **unor** rezidenți. (D.)<br>Rezidentul le dă sfaturi **unor** studente. (D.) |

**EXEMPLE**

| GENITIV | DATIV |
|---|---|
| În spatele unui medic bun se găsesc mulți ani de studiu și experiență.<br>Programul unor clinici private depinde de numărul personalului. | Unor rezidenți nu le place să se trezească devreme.<br>Asistenta i-a dat unei paciente agitate un calmant. |

**Verbe uzuale cu dativ**

a cere, a da, a explica, a recomanda, a scrie, a sugera, a trimite, a spune, a se adresa, a zice.

cuiva

**12. Transformați propozițiile de mai jos după model. Schimbați substantivele cu articol definit cu substantive cu articol nedefinit în gentiv/dativ.**
(pentru articolul definit în genitiv/dativ, vezi anexa 1, *articolul definit*)

*Model*

Recomandarea medicu**lui** specialist este importantă.
Recomandarea **unui** medic specialist este importantă.

**1.** Transportarea pacienților cu o targă este sarcina brancardierului.

.....

**2.** Un îngrijitor trebuie să se ocupe de tot ce înseamnă igiena unității medicale.

.....

**3.** O infirmieră își desfășoară activitatea sub coordonarea asistentului medical.

.....

**4.** Asistentul medical se ocupă de completarea documentelor medicale la indicația medicului.

.....

**5.** Medicul șef de secție răspunde solicitărilor de „chemare la domiciliu” în situații deosebite.

.....

**6.** Directorul medical se subordonează managerului general al spitalului.

.....

**13. Completați textul de mai jos cu una dintre formele:** *unui, unei, unor.*

Dacă le dai prea multă atenție **1.** ..... pacienți, vor crede că ei sunt mai importanți decât restul. Îmi aduc aminte de cazul **2.** ..... domn care îi cerea insistent **3.** ..... asistente să-i ia temperatura din două în două ore. Tot el credea că programarea **4.** ..... vizite se face în funcție de programul său de somn. Deși **5.** ..... asistente nu le-a plăcut situația, celelalte s-au amuzat teribil. Până la urmă, răbdarea **6.** ..... rezident a ajuns la final și la fel și răbdarea **7.** ..... persoane din același salon, iar pacientul problemă a înțeles că toți pacienții noștri beneficiază de aceeași atenție.

**14. Citiți cu atenție textul despre sistemul de Asigurări sociale de sănătate din România și completați spațiile goale din schema de mai jos cu cuvintele marcate în text.**

În România, asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii și presupun o serie de principii, dintre care cele mai importante sunt:

- alegerea liberă a casei de asigurări de sănătate;
- solidaritatea în colectarea și utilizarea fondurilor;
- alegerea liberă *a serviciilor de sănătate (alegerea medicului de familie, a medicului specialist, a unității medicale* (spital, clinică, cabinet medical));
- participarea obligatorie la contribuția de asigurări sociale de sănătate pentru formarea *Fondului național unic de asigurări de sănătate;*
- acordarea unui pachet de servicii medicale de bază în mod echitabil și nediscriminatoriu oricărui asigurat.

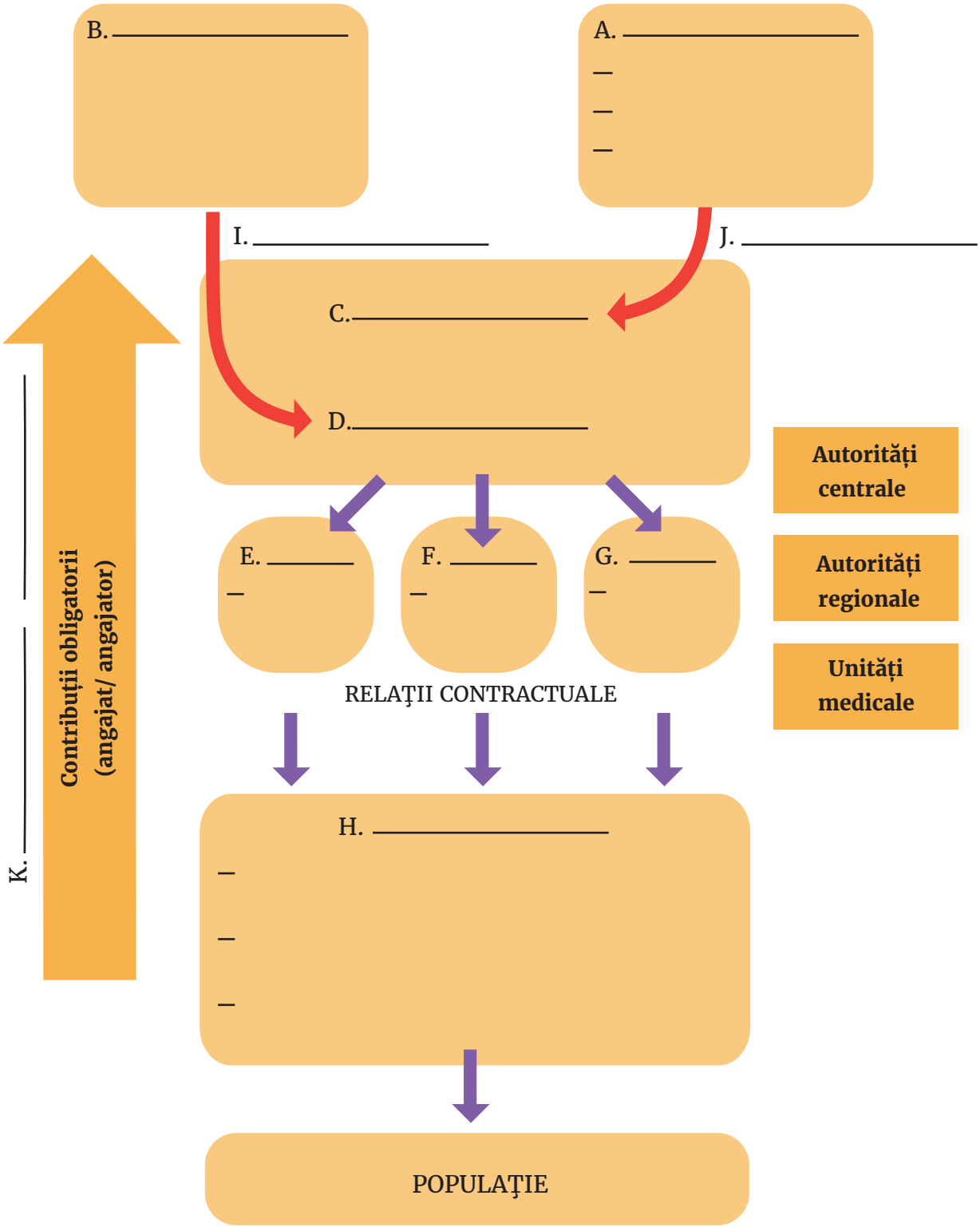
Fondul național unic este format din *contribuția* de asigurări sociale suportate de asigurați, *subvenții* de la bugetul de stat și alte surse (*sponsorizări* etc.). Fondul este administrat de către *Casa Națională de Asigurări de Sănătate* (C.N.A.S.) prin trei subdiviziuni, respectiv Case județene de asigurări de sănătate (*C.A.S. județene*), inclusiv Casa de Asigurări de Sănătate a municipiului București (*C.A.S. Mun. București*), Casa Asigurărilor de Sănătate a Transporturilor (*C.A.S. Min. Transporturilor*) și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării (*C.A.S. Min. Apărării*).

Persoanele asigurate care contribuie la plata asigurării sociale de sănătate sunt cetățenii români din țară, cetățenii străini și apatrizi cu domiciliu sau reședința în România. Nu contribuie la plata asigurării, dar beneficiază de ea minorii, tinerii dacă sunt elevi sau studenți și nu lucrează, persoanele aflate în întreținere, unele categorii speciale.

Drepturile asiguraților sunt stabilite prin contract și elaborate de către C.N.A.S în funcție de consultarea a trei organisme importante: *Colegiul Medicilor (CM)*, *Colegiul Farmaciștilor (CF)* și *Ordinul Asistenților Medicali din România (OAMR)*, subordonate Ministerul Sănătății, care stabilește politicile de *sănătate*.

Pentru a beneficia de serviciile C.N.A.S., asigurații trebuie să se înscrie pe lista unui medic de familie acreditat, să plătească contribuția la Fondul național unic, să se prezinte la medic pentru controale profilactice și să respecte tratamentul prescris.

(*adaptare după http://www.umfiasi.ro/masterate*)



**15. Recitiți textul și notați cu A (adevărat) sau F (Fals) enunțurile de mai jos:**

**1.** Asigurații aleg un medic specialist în funcție de unitatea medicală.

**2.** Asigurările de sănătate includ toate serviciile medicale.

**3.** Casa Națională de Asigurări de Sănătate este controlată de către Fondul național unic și de trei alte case de asigurări.

**4.** Cetățenii străini cu reședința sau domiciliul în România contribuie la asigurarea de sănătate.

**5.** Studenții beneficiază de asigurare gratuită de sănătate dacă nu sunt angajați.

**6.** Serviciile C.N.A.S sunt asigurate exclusiv de contribuția la Fondul național unic.

**16. Comparați sistemul de asigurări din țara voastră cu sistemul de asigurări de sănătate din România. Spuneți-le colegilor care sunt diferențele și asemănările.**

**17. Citiți un text scurt despre pașii care trebuie urmați atunci când avem nevoie de asistență medicală în România, apoi uniți cu săgeți enunțurile din coloana din stânga cu continuarea potrivită din coloana din dreapta:**

Când suntem bolnavi sau avem nevoie de un sfat medical, primul pas este să mergem la medicul de familie. El este prima persoană care oferă asistență medicală, ia prima decizie, pune un diagnostic și ne trimite la medicul specialist, dacă este nevoie. Tot el oferă asistență medicală de urgență, la domiciliu, dacă avem o problemă urgentă și ne oferă sfaturi pentru a fi sănătoși. Nu trebuie să fim bolnavi pentru a merge la cabinetul medicului de familie. Medicul ne oferă îngrijiri medicale curente, decide care sunt persoanele care au nevoie de tratament specializat, monitorizează sănătatea familiei. Putem alege medicul de familie în funcție de preferințe și putem schimba medicul, dacă dorim, dar trebuie să anunțăm schimbarea. Dacă suntem asigurați, beneficiem de consultații gratuite, primim gratuit rețete compensate, vaccinurile obligatorii, primim bilete de trimitere sau internare. Trebuie să mergem anual la control și să specificăm dacă am primit tratament de la alt medic sau dacă am schimbat adresa, numărul de telefon. Bineînțeles, tot ce discutăm cu medicul este confidențial.

Dacă dorim un medic specializat sau analize la un spital, avem nevoie de bilet de trimitere de la medicul de familie și de asigurarea de sănătate. Medicul de familie funcționează ca un „filtru", nu putem merge direct la spital pentru chiar orice problemă. Spitalele din România au obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală pentru orice persoană care este în stare critică. Dacă ne doare capul, nu fugim direct la spital! Fugim la medicul de familie. Dacă ne doare foarte tare capul pentru că l-am spart, atunci da! Fugim la urgențe!

| | |
|---|---|
| **1.** Pacientul primește bilet de trimitere către medicul specialist... | **a.** ...cu condiția de a comunica medicului modificarea. |
| **2.** Un asigurat poate schimba medicul de familie | **b.** ...prezentarea la urgențe. |
| **3.** O condiție esențială pentru gratuitatea serviciilor | **c.** ...numai dacă este necesar. |
| **4.** Medicul de familie poate ajuta la... | **d.** ...calitatea de persoană asigurată. |
| **5.** Afecțiunile medicale minore nu necesită... | **e.** ...decongestionarea spitalelor de urgențe. |

**18. Ascultați înregistrarea în care un medic de familie explică ce este un card de sănătate și încercuiți varianta corectă pentru afirmațiile de mai jos:**

**1.** **a.** Poștașul a dus cardul direct la medic.
**b.** Poștașul a dus cardul mai întâi domnului Avram.

**2.** **a.** Domnul Avram a venit la medic pentru că așa a auzit la televizor.
**b.** Domnul Avram a venit la medic pentru că a fost rugat de copiii lui.

**3.** **a.** Cardul de sănătate seamănă cu cardul bancar.
**b.** Cardul de sănătate arată exact ca și cardul bancar.

**4.** **a.** Informațiile medicale despre asigurat sunt scrise pe cip.
**b.** Informațiile medicale despre asigurat sunt scrise în aparat.

**5.** **a.** În UE, cu cardul, serviciile medicale de bază sunt gratuite.
**b.** În UE, cu cardul, serviciile medicale de bază trebuie plătite.

**6.** **a.** Cardul domnului Avram nu funcționează deloc.
**b.** Cardul domnului Avram funcționează foarte bine.

**19. Urmăriți încă o dată înregistrarea și notați, pe scurt, în tabelul de mai jos, detalii despre cardul de sănătate - când îl folosim, ce informații se află pe card și cip și unde îl folosim. Apoi, împreună cu colegul, creați un mini-dialog.**

**Studentul A:** Tu ești persoana care are deja un card de sănătate. Îi explici colegului cum folosește cardul și de ce.

**Studentul B:** Tu nu ai card de sănătate, dar dorești informații despre card. Pui întrebări.

| A. Când? | B. Ce? | C. Unde? |
|---|---|---|
| 1. ...<br>2. ...<br>3. ...<br>4. ... | 1. ...<br>2. ...<br>3. ...<br>4. ...<br>5. ...<br>6. ...<br>7. ...<br>8. ... | 1. ...<br>2. ... |

## GRAMATICĂ

### IMPERFECTUL

În înregistrarea anterioară ați observat câteva verbe diferite de formele pe care le cunoașteți: *pe vremea mea nu aveam așa ceva, nici card de bancomat nu exista pe vremea mea, așa spuneați.* Sunt forme de imperfect.

**a vindeca**

eu vindec**am**
tu vindec**ai**
el vindec**a**
noi vindec**am**
voi vindec**ați**
ei vindec**au**

**IMPERFECT**

**infinitiv fără vocala finală+** → **-a (1 și 4î)**, **-ea (2, 3 și 4i)**

**-m**
**-i**
**-**
**-m**
**-ți**
**-u**

**a vorbi**

eu vorbe**am**
tu vorbe**ai**
el vorbe**a**
noi vorbe**am**
voi vorbe**ați**
ei vorbe**au**

**EXCEPȚII!**

**a fi:** eram, erai, era, eram, erați, erau.

**a da:** dădeam, dădeai, dădea, dădeam, dădeați, dădeau.

**a sta:** stăteam, stăteai, stătea, stăteați, stăteam, stăteau

**20. Puneți verbele dintre paranteze la imperfect:**

Când (**1.** a fi)..... mică, undeva pe la 5 sau 6 ani, îmi amintesc că toți copiii (**2.** a dori) ..... să fie medici. Toate jocurile noastre (**3.** a fi)..... despre doctori. Un copil (**4.** a juca)..... rolul pacientului, iar cel care (**5.** a avea)..... cea mai multă personalitate (**6.** a intra)..... în rolul doctorului. Toți (**7.** a se distra)..... bine împreună, (**8.** a face)..... seringi din creioane, (**9.** a desena)..... bubițe pe piele, doctorul (10. a scrie)..... rețete, de fapt (11. a se preface)..... că scrie. Uneori chiar (12. a se certa)..... dacă nu eram de acord cu tratamentul. Toți (**13.** a transforma) ..... camera în spital, așa cum (**14.** a vedea) ..... când (**15.** a merge) ..... la medic cu părinții. Dacă (**16.** a nu se reuni) ..... un grup mai mare de copii sau măcar doi, păpușile (**17.** a deveni) ..... pacienții. Și nimeni nu mai comenta dacă (**18.** a trebui)..... să ia pastile. Unii dintre noi chiar au devenit medici și își amintesc și azi jocul „de-a doctorul" cu copiii din vecini. Voi (**19.** a avea) ..... jocul „de-a doctorul" când (**20.** a fi) ..... copii?

**21. Ascultați părerea unui bunic despre spitalele de ieri și de azi și notați cu A (adevărat) sau F (fals) enunțurile de mai jos:**

**1.** Pe vremea bunicului, oamenii se tratau mai întâi acasă.
**2.** Farmaciile nu aveau multe medicamente.
**3.** Pacienții împărțeau mâncarea numai cu pacienții care nu aveau aparținător.
**4.** Personalul medical și pacienții sufereau din cauza temeperaturii.
**5.** Pacienții respectau recomandările medicilor.
**6.** Nepotul domnului nu este adeptul automedicației.
**7.** Decizia bunicului de a merge la medic nu a fost cea mai bună.
**8.** Bunicul a fost mulțumit de condițiile din spital.
**9.** Azi, nepotul domnului aplică un tratament care funcționează.

**22. Ascultați părerea unui bunic despre spitalele de ieri și de azi și notați cu A (adevărat) sau F (fals) enunțurile de mai jos:**

**1.** Femeile din familie ..... ceaiuri sau pastile pentru a trata bolile.
**2.** În cazul în care afecțiunea persista, ..... la medic.
**3.** În cazul unei internări, o persoană din familie îi ..... mâncare pacientului.
**4.** Temperatura era scăzută în saloane și în ..... .
**5.** Medicul îi ..... pacientului ce tratament trebuie să ia.
**6.** Nepotul domnului caută tratament pe internet și ... ..... .
**7.** După prezentarea la spital, medicul i-a pus bunicului ..... .
**8.** Zilnic, personalul medical îi ..... și îl plimba prin curte cu scaunul cu rotile.
**9.** Nepotul domnului ..... ..... și azi în același mod, cu același rezultat.

**23. Spuneți cum credeți că erau spitalele, medicii și pacienții în țara voastră pe vremea bunicilor voștri. Vorbiți despre asemănări și deosebiri.**

**24. Descrieți, pe scurt, ultima voastră experiență într-un spital (cabinet, clinică). Scrieți despre condiții, personal și spuneți care a fost părerea voastră. Puteți fi pacient, student în practică, aparținător.**

Ultima dată când am fost într-un spital, .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**25. Sunteți studenți la Medicină și v-ați înscris la un curs opțional. Ați lipsit o jumătate din semestru de la curs din diverse motive și nu mai puteți intra la examen. Scrieți o cerere în care solicitați motivarea absențelor, după modelul de mai jos.**

Către

**Decanatul Facultăţii de** Medicină

Subsemnatul(a) Michael Derrik

Student(ă) la Facultatea de Medicină

specializarea medicină generală anul 2

seria 1 grupa 8,

vă rog să îmi aprobaţi înscrierea la cursul opţional pentru anul universitar _____/_____.

În limita locurilor disponibile, optez pentru următoarele cursuri:

| Nr.crt. | Denumire curs | Catedra | Perioada |
|---|---|---|---|
| 1. | Limba română | Dep. Limbi Moderne | 12 oct. 2017–30 mai 2018 |
| 2. | – | – | – |
| 3. | – | – | – |

Am luat la cunoştinţă faptul că un curs, odată ales, devine obligatoriu.

Data 5 oct. 2018 Semnătura M. Derrik

De acord,

DECAN _____

CERERE PENTRU MOTIVAREA ABSENȚELOR

Către

**Decanatul Facultăţii de** _____

Subsemnatul(a)_____

Student(ă) la Facultatea de _____

specializarea_____anul _____

seria_____grupa_____,

Vă rog să-mi aprobaţi motivarea absenţelor din perioada _____

La prezenta cerere anexez adeverinţa medicală.

Data_____ Semnătura_____

SE APROBĂ,

DECAN_____

Am primit.

**26. Decanatul a aprobat motivarea absențelor, dar, de data aceasta, nu ați mai ajuns la examen în sesiune, nici în sesiunile de restanțe, din motive foarte serioase. Scrieți o cerere pentru o audiență la domnul / doamna Decan, în care să explicați situația.**

CERERE PENTRU AUDIENŢĂ

Către

**Decanatul Facultăţii de** _____

Subsemnat(a/ul)_____,

Student(ă) la Facultatea_____, specializarea _____,

în anul _____seria_____grupa_____,

Vă rog a-mi aproba înscrierea în audienţă la doamna/domnul Decan, în data de _____

Solicit această audienţă pentru_____

_____ _____

_____ _____

_____

Data_____ Semnătura_____

**27. Descrieți, pe scurt, ultima voastră experiență într-un spital (cabinet, clinică). Scrieți despre condiții, personal și spuneți care a fost părerea voastră. Puteți fi pacient, student în practică, aparținător.**

**Studentul A:** Ești studentul. Explică-i situația domnului / doamnei Decan și convingeți-l / convingeți-o să aprobe susținerea examenului.

**Studentul B:** Ești domnul / doamna Decan. Pune întrebări și decide dacă aprobi sau nu susținerea examenului.

**Studentul C:** Ești secretara domnului / doamnei Decan. Soliciți informații și primești studentul.

## VOCABULAR ESENȚIAL

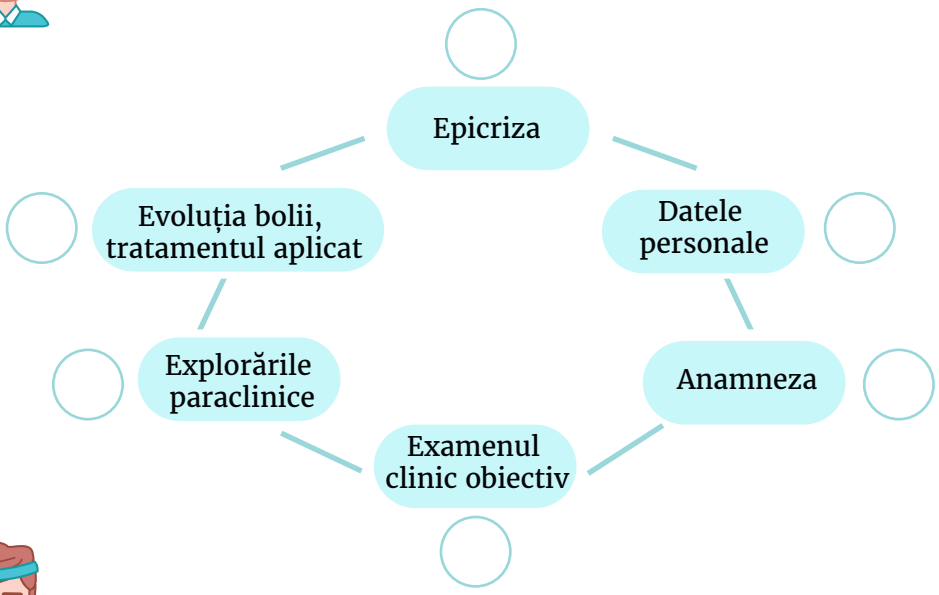
| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **1.** a (se) externa (vb. -ez) | to discharge/be discharged (from hospital) | sortir (de l'hôpital)/être libéré (de l'hôpital) |
| **2.** a (se) îngriji (vb. -esc) | to provide care/ to look after oneself | (se) soigner |
| **3.** a (se) interna (vb. -ez) | to hospitalize/get admitted to hospital | admettre/être admis (en hôpital) |
| **4.** a consulta (vb. ø) | to perform a medical examination | examiner (un patient) |
| **5.** a face o injecție(vb. ø) | to give an injection | faire une injection |
| **6.** a naște (vb. ø) | to give birth | donner naissance, accoucher |
| **7.** a opera (vb. -ez) | to operate | opérer |
| **8.** a pune în ghips/o perfuzie) (vb. ø) | to apply a cast, to mount an infusion | mettre un plâtre/poser une perfusion |
| **9.** ac, ace (s.n.) | needle(s) | aiguille(s) |
| **10.** asigurare, asigurări (s.f.) | (health) insurance(s) | assurance(s) (maladie) |
| **11.** bilet, bilete (de trimitere) (s.n.) | medical referral(s) | référence(s) du médecin |
| **12.** bloc operator, blocuri operatorii (s.n.) | operating room(s) (OR) | bloc opératoire |
| **13.** cameră, camere (de gardă) (s.f.) | on-call room(s) | chambre(s) de garde |

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **14.** halat , halate (s.n.) | white coat(s) | blouse(s) médicale(s) |
| **15.** infirmier, infirmieri (s.m.) | healthcare assistant(s) | infirmier(s) |
| **16.** îngrijitor, îngrijitori (s.m.) | caregiver(s) | soignant(s) |
| **17.** pansament, pansamente (s.n.) | dressing(s) | pansement(s) |
| **18.** pavilion, pavilioane (s.n.) | (hospital) pavilion(s) | pavillon(s) |
| **19.** perfuzie, perfuzii (s.f.) | infusion(s) | perfusion(s) |
| **20.** profilactic, -ă, -i, -e (adj.) | prophylactic | prophylactique(s) |
| **21.** rezident, rezidenți (s.m.) | resident(s) | (médecin(s)) interne(s) |
| **22.** secție, secții (s.f.) | ward(s) | unité(s) de soins |
| **23.** seringă, seringi (s.f.) | syringe(s) | seringue |
| **24.** stetoscop, stetoscoape (s.n.) | stethoscope(s) | stéthoscope(s) |
| **25.** tensiometru, tensiometre (s.n.) | blood pressure monitor(s) | tensiomètre(s) |
| **26.** termometru, termometre (s.n.) | thermometer(s) | thermomètre(s) |
| **27.** tifon, tifoane (s.n.) | gauze | gaze |
| **28.** unitate, unități (de primire a urgențelor (UPU), de anestezie și terapie intensivă (ATI)) (s.f.) | unit(s) (Emergency Care Unit, Intensive Care Unit) | unité(s) (d'urgence, de soins intensifs) |

# ANAMNEZA MEDICALĂ

## Adverbele de frecvență. Interogative/relative.

**1. Numerotați etapele consultației medicale în schema de mai jos.**



**2. Completați sub fiecare definiție numele etapei din consultație:**

**1.** Presupune analizarea corpului bolnavului și identificarea semnelor de boală.

**2.** Cuprinde examene serologice, bacteriologice, imunologice, radiologice, biopsii etc.

**3.** Reprezintă o sinteză/o concluzie a tabloului clinic obiectiv și subiectiv.

**4.** Include numele și prenumele pacientului, vârsta, sexul, profesia și domiciliul.

**5.** Cuprinde totalitatea informațiilor obținute de medic în discuția cu bolnavul.

**6.** Implică monitorizarea bolii, regimul alimentar, tratamentul și eficiența lui.

**3. Plasați semnele și simptomele problemelor de sănătate sub imaginea potrivită:**

| | | |
|---|---|---|
| **a.** greață | **e.** balonare | **i.** amețeli |
| **b.** dureri abdominale | **f.** mâncărimi | **j.** vomă |
| **c.** tuse | **g.** flatulență | **k.** constipație și diaree |
| **d.** arsuri în piept | **h.** lipsă de apetit | **l.** eructație/râgâit |

1. .....

2. .....

3. .....

4. .....

5. .....

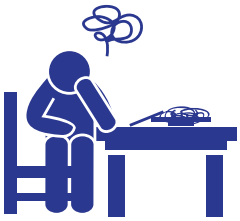
6. .....

7. .....

8. .....

9. .....

10. .....



11. .....

12. .....

**4. Potriviți jumătățile de frază de mai jos pentru a identifica legăturile dintre simptome și boli specifice. Atenție, în a doua coloană apare o cauză în plus.**

| Semne/simptome | | Cauze posibile |
|---|---|---|
| **1.** Mâncărimile pe tot corpul... | | **a.** e asociată frecvent cu gastroenterita. |
| **2.** Amețeala sau vertijul... | | **b.** este anticipat de transpirații și tremurături. |
| **3.** Diareea apoasă... | | **c.** se asociază cu flatulență și cu eructație. |
| **4.** Tusea cu secreții galbene... | | **d.** apare când baza creierului nu e irigată. |
| **5.** Grețurile matinale... | | **e.** pot fi un semn de alergie. |
| **6.** Râgâitul și refluxul acid... | | **f.** indică o gastrită sau chiar un ulcer. |
| **7.** Balonarea... | | **g.** sunt printre primele semne de sarcină. |
| | | **h.** indică o infecție pe tractul respirator. |

**5. Notați verbul corespondent pentru fiecare semn/simptom din lista de mai jos.**

**1.** *tuse -> a tuși (-esc)*

**2.** amețeală ->

**3.** mâncărime ->

**4.** transpirație->

**5.** oboseală ->

**6.** vomă->

**6. Lucrați în perechi. Sunteți medic. Îl consultați pe colegul care va fi pacientul din imaginile 1- 6. Continuați anamneza, după ce stabiliți care e primul semn vizibil, ca în model.**

*Model*

- Spuneți că aveți febră. De cât timp și care e valoarea cea mai mare?
- De două zile și azi-dimineață am avut 39 cu 5.
- Febra e constant ridicată sau variază?
- Când iau antiinflamatoare scade pentru 2-3 ore.
- Ce alte simptome mai aveți?
- Mă doare gâtul foarte rău.
- Tot de două zile? etc

**1.** **2.** **3.**

**4.** **5.** **6.**

**7. Potriviți cu săgeți simptomele/semnele comunicate de pacient cu noțiunea utilizată de doctor:**

| | |
|---|---|
| **1.** M-am îngășat. | **a.** anorexie |
| **2.** Am slăbit. | **b.** dispnee |
| **3.** Nu mai am poftă de mâncare deloc. | **c.** greață și vomă |
| **4.** Aud zgomote în urechi. | **d.** acufene |
| **5.** Simt că nu-mi ajunge aerul. | **e.** astenie |
| **6.** Mi-e rău și vomit. | **f.** luare în greutate |
| **7.** Mă simt obosit. | **g.** cefalee |
| **8.** Mă doare capul. | **h.** epistaxis |
| **9.** Mi-a curs sânge din nas. | **i.** scădere în greutate |

**8. Creați perechi de sinonime. Potriviți termenii populari de mai jos cu noțiunile medicale.**

**1.** fund
**2.** scaun
**3.** paraziți
**4.** secreții nazale
**5.** urină
**6.** viermisori
**7.** anus
**8.** pipi
**9.** materii fecale
**10.** muci

=
=
=
=
=

## GRAMATICĂ

Vă amintiți?

ADVERBELE DE FRECVENȚĂ

niciodată — rar — uneori (câteodată) — des (adesea) — de obicei (de regulă) — întotdeauna (mereu)

| | |
|---|---|
| 1 | o dată |
| 2 | de două ori |
| 3 | de trei ori |
| 10 | de zece ori |
| 25 | de douăzeci și cinci de ori |
| 100 | de o sută de ori |

**9. Mai sus apare o recapitulare a adverbelor de frecvență. Vorbiți cu un partener pe care îl interogați despre cât de des are anumite simptome în afecțiunea presupusă.**

*Model*

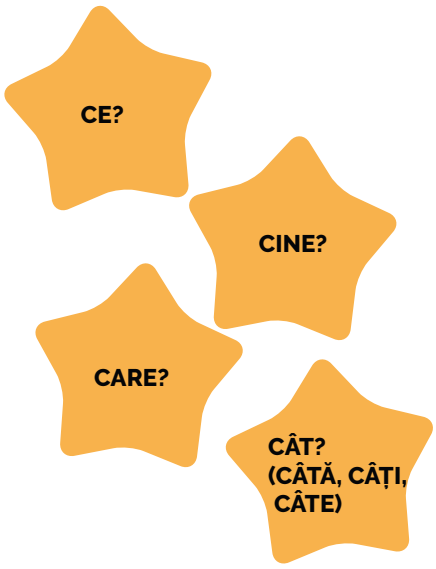
a voma -> sarcină

- De câte ori... ? - Cât de des vomați într-o zi?
- O dată sau de două ori pe zi./ De regulă dimineața, o dată.

- Cât de des...?
- De câte ori... ?

**1.** a se sufoca -> astm
**2.** a-l durea capul -> migrene
**3.** a-i curge sânge din nas/ a avea epistaxis -> hemofilie
**4.** a avea puls neregulat -> extrasistole atriale
**5.** a leșina ->hipotensiune

**10. Citiți micul dialog de mai jos și creați alte două posibile replici.**



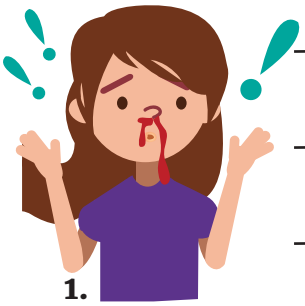

| INTEROGATIVE -> RELATIVE | EXEMPLE |
|---|---|
| cine | Cine a intrat în cabinet?<br>Nu știu cine a intrat în cabinet. |
| ce | Ce (medicamente) ați luat până acum?<br>Au verificat ce (medicamente) am luat până acum. |
| cât | Cât e ceasul? Câtă nitroglicerină luați de obicei?<br>Nu știu cât iau de obicei. |
| care | Care (fișă) e pe masă?<br>Nu văd care (fișă) e pe masă. |

**11. Completați frazele de mai jos cu cuvinte din tabelul anterior.**

Mă numesc Ion Ionescu și am 48 de ani. Vă spun pe scurt **1.** ..... necazuri am, deși istoria e lungă. Am început acum un an, cu migrene, **2.** ..... s-au diminuat cu antiiflamatoare și antiemetice. Nu știu **3.** ..... m-a consultat atunci, am uitat numele medicului. Apoi, doctorul de familie a aflat **4.** ..... dureri de cap am și m-a trimis la un neurolog. Am continuat investigațiile **5.** ..... s-au prelungit câteva luni. Acum știu că am o spondiloză rebelă, **6.** ..... nu cedează la tratamentul obișnuit.

**12. Creați oral 4 întrebări pentru imaginea alaturată:**

**13. Priviți imaginile. Notați trei întrebări specifice obligatorii în anamneza fiecărui pacient. Apoi, consultați lista de mai jos și adăugați alte posibile întrebări.**



1. _____
_____
_____

2. _____
_____
_____

3. _____
_____
_____

4. _____
_____
_____

## ÎNTREBĂRI UZUALE ÎN ANAMNEZA PACIENTULUI

### 1. Date biografice

Cum vă numiți? Îmi puteți spune numele pe litere?
Ce vârstă aveți?
Unde locuiți?
Câte kilograme aveți?
Ce înălțime aveți?
Ce profesie aveți?
De cât timp sunteți pensionar?

### 2. Motivul internării (MI)

Ce vă supără?/ Ce vă deranjează?
Cu ce vă pot ajuta?

### 3. Antecedente heredo-colaterale (AHC)

Ce probleme de sănătate au avut părinții dumneavoastră?
Îmi pare rău că mama/tatăl a murit. Care a fost cauza decesului? La ce vârstă?
Există o boală care apare des în familia dumneavoastră?
Aveți frați sau surori? Ei ce probleme de sănătate au?
Aveți copii? Sunt sănătoși?

## 4. Antecedente personale fiziologice și patologice (APF)

Ce probleme medicale ați mai avut până acum?
Vă mai știți cu alte boli?
Ați avut vreo operație? Când?
Ați făcut transfuzie vreodată?
Ați mai avut și alte boli în trecut (tuberculoză, HTA, diabet, HIV, boli cronice pulmonare, renale, gastrointestinale, reumatologice, neurologice, vasculare)? Dacă da, de cât timp? Boala e urmărită de un doctor? E sub control medical?
Vă știți cu diabet sau hipertensiune?
Ați avut boli grave în copilărie?
Ați făcut bolile copilăriei (rujeolă/pojar, rubeolă, oreion, varicelă)?
Ați slăbit / v-ați îngrășat în ultima vreme?
Aveți tulburări de somn?
V-ați pierdut cunoștința?
Ați simțit oboseală?

## 5. Medicație de fond administrată înainte de internare

Luați ceva medicamente? De care? Îmi puteți spune numele lor?
Știți ce doză luați?
Cât de des luați acest tratament?
Medicamentele le cumpărați pe rețetă sau direct din farmacie?
Ați luat tratament cu steroizi / corticosteroizi în ultimii doi ani?
Faceți tratamente alternative / naturiste?

## 6.Comportamente

Beți alcool? Ce beți de obicei? Cât?
Fumați? Câte țigări pe zi?
Luați droguri (marijuana, cocaină, etnobotanice)?
Ce mâncați de obicei?
Cum arată dieta dumneavoastră?
Ați observat o schimbare de apetit în ultimul timp?
Faceți sport / mișcare? Cât de des?

## 7. Condițiile de viață și de muncă

Trăiți singur sau cu familia?
Cum e atmosfera acasă?
Ce profesie aveți?
Sunteți la pensie?
Aveți o profesie stresantă?
Ați fost expus la toxine sau la alte substanțe chimice?

## 8. Istoricul bolii (IB)

Pentru durere și evaluarea ei, e bine să vă amintiți modelul SOCRATES:

S (site) - spațiul, locul durerii:

- Unde vă doare?
- Ce parte a corpului vă doare?
- Unde exact simțiți durere?

O (onset) - originea

- De cât timp aveți această problemă?
- De cât timp suferiți de...?
- Unde ați remarcat mai întâi durerea?
- Ați mai avut probleme asemănătoare înainte?

C (character) - caracterul

- Cum e durerea? Difuză sau punctuală/ slabă sau puternică/ ca o arsură, ca o înțepătură, ca o apăsare/ ca o gheară?
- Puteți descrie durerea?
- Ce fel de durere este?

R (radiation) - radiația

- Durerea iradiază undeva?
- Durerea se răspândește?
- Simțiți că durerea merge undeva?

A (associations) - asocierile

- Mai simțiți și alte probleme?
- Vă mai supără și altceva?
- În afară de durere, vă mai deranjează ceva?
- Mai aveți alte semne sau simptome asociate cu durerea?

T (timing) - timpul

- Durerea urmează un anumit tipar?
- Ați observat vreo schimbare în frecvența durerilor?
- Cât timp durează?
- Cât timp aveți această senzație?

E (exacerbating & relieving factors) - exacerbarea și ușurarea

- E mai bine sau mai rău în anumite momente?
- Ați observat că durerea e mai mare sau mai mică uneori?
- Este ceva care vă ușurează / vă amplifică durerea?
- Când stați culcat e mai bine?
- Ați luat ceva pentru durere? V-a ajutat?

S (severity) - severitatea

- Cât de mare e durerea?
- Cât de tare vă doare pe o scară de la 1 la 10?
- Cât de tare vă afectează durerea la somn / la lucru?

### 8.1. Cap, ochi, urechi, nas, gură, gât, ganglioni, glande endocrine, piele

Aveți dureri de cap?
Ați leșinat? V-ați pierdut cunoștința?
V-ați lovit la cap?
Vă dor ochii? Vedeți dublu? Vedeți puncte negre?
Vă dor urechile? Auziți bine? Aveți țiuituri/acufene/tinitus? Aveți vertij?
Aveți nasul înfundat? Vă curge sânge din nas (epistaxis)? Vă dor sinusurile?
Aveți sângerări gingivale? Vă dor dinții? Faceți herpes des?
Vă doare gâtul când înghițiți? Vi s-a schimbat vocea?
Aveți umflături pe corp?
Vă știți cu probleme hormonale?
Aveți apetit/ sete/ urinare excesivă în ultimul timp?
V-a crescut păr pe corp/pe față (hirsutism)?
Aveți erupții pe piele? Aveți tăieturi, zgârieturi, julituri, bubițe?
Vă cade părul? Unghiile au probleme?

### 8.2. Anamneză cardiacă

Aveți dureri/presiuni în piept?
Cum vă doare? Vă strânge/simțiți palpitații? Simțiți tare, un pic sau deloc?
Aveți palpitații? Sunt asociate cu greață, transpirație, slăbiciune?
Când vă doare pieptul, vă doare și capul?
Câte minute ține durerea?
Ce faceți când vă doare?
Simțiți că nu vă ajunge aerul (dispnee)? La ce tip de efort?
Aveți investigații recente, o cardiogramă, un EKG?
Aveți probleme cu colesterolul? Dar cu tensiunea (TA)?
Cum stați cu colesterolul?
Aveți varice?

### 8.3. Anamneză digestivă

Aveți dureri abdominale/epigastrice?
Ați avut modificări de apetit?
V-ați îngrășat/ ați slăbit în ultima perioadă?
Aveți senzație de plenitudine postprandială? = Vă simțiți balonat?
Aveți greață/vărsături? Ați vomitat cu sânge? (=hemateză)
Regurgitați?
Cum e tranzitul intestinal? Aveți diaree sau constipație?
Cum arată fecalele?
Aveți meteorism?
Ați avut sângerări anale/sânge în scaun?
Aveți o dietă specială? Mâncați fără grăsimi?

### 8.4. Anamneză respiratorie

Aveți probleme cu respirația?
Respirați greu când urcați scările, când duceți bagaje grele, când mergeți pe stradă sau când vorbiți?
Lipsa de aer (dispneea) apare și ziua, și noaptea?
Fumați? Dacă da, câte țigări pe zi? De câți ani?
Tușiți? Cum e tusea, cu secreții sau seacă?
Expectorați? Ce culoare are sputa? E cu sânge?
Vă doare spatele? Vă doare pieptul?
Aveți uneori respirație zgomotoasă (wheezing)?
Aveți febră?
Ați făcut bronșită/ astm/ pneumonie/ emfizem?

### 8.5. Anamneză genitourinară

Ați observat o culoare diferită/ un miros diferit la urină?
Când urinați, vă doare?
Cât de des urinați într-o zi?
Mergeți la toaletă noaptea? De câte ori?
Aveți incontinență urinară?
Ați observat sânge în urină (hematurie)?
Ați eliminat nisip sau pietre în urină?
Vă dor rinichii?
Aveți dureri care iradiază în spate?
Aveți probleme de fertilitate?
Aveți dureri în zona intimă?
Vă doare burta des?
Aveți dureri menstruale mari?
V-ați simțit sânii umflați? Ați găsit neregularități la palparea sânilor?

### 8.6. Anamneză neurologică și psihiatrică

Aveți migrene?
Aveți amețeli? Ați leșinat? V-ați pierdut cunoștința?
Simțiți că vă pierdeți echilibrul?
Simțiți că nu vă coordonați bine mâinile/ picioarele etc.?
Vă amorțește o parte din corp?
Aveți tremurături (tremors)?
Aveți probleme de vorbire?
Aveți probleme de somn?
Simțiți nervozitate/ iritabilitate/ anxietate?
Vă e greu să vă relaxați?

Aveți o stare proastă?
Aveți coșmaruri?
Sunteți trist? Vă lipsește încrederea în sine?
Nu vă puteți concentra?
Aveți gânduri de sinucidere/ de omucidere?
Aveți gânduri tulburătoare/ obsesive?
Ați avut pierderi de memorie?
Ați văzut/ ați auzit lucruri care nu există?

### 8.7. Anamneză musculoscheletală

Vă dor articulațiile/ încheieturile? Unilateral sau bilateral?
Durerea se schimbă când vă mișcați?
Vi s-au imflamat încheieturile?
Simțiți că vi se blochează articulația?
Aveți dureri de oase?
Vă dor mușchii?
Aveți crampe musculare?
Vă doare spatele? Vă doare partea de jos/ de sus/ de mijloc a spatelui?

**14. Completați cu termenii necesari următoarele întrebări din anamneză.**

**1.** ..... kilograme aveți?
**2.** ..... o profesie stresantă?
**3.** ..... vă deranjează?
**4.** Există o boală ..... apare des în familia dvs.?
**5.** ..... știți cu alte boli?
**6.** ..... des luați acest tratament?
**7.** ..... e atmosfera acasă?

**15. Notați 10 întrebări relevante pentru un pacient de 58 de ani, care se prezintă în ambulator cu dureri mari de cap.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**16. Lucrați în perechi, într-un dialog medic-pacient, pentru a face anamneza bolnavului. Alegeți între situațiile de mai jos.**

**1.** O fetiță de 4 ani are mâncărimi pe tot corpul. Se scarpină până la sânge și e speriată.

**2.** Un domn în vârstă de 65 de ani se plânge că are dureri de burtă și balonări.

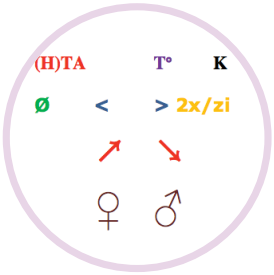
Abdomenul are aspect tipic de ascită.

**3.** O tânără de 24 de ani spune că nu mai poate mânca nimic de o săptămână.

Îi este foarte greață și are dureri de cap.

**17. Atunci când medicii realizează anamneza, notează abreviat elementele importante. Alegeți din balonul de mai jos prescurtarea adecvată pentru fiecare cuvânt/expresie din tabel.**

**1.** Mai mare de...
**2.** Mai mic de...
**3.** Absența, lipsa
**4.** (Hiper)tensiune arterială
**5.** Bărbat
**6.** Femeie
**7.** De două ori pe zi
**8.** Temperatură
**9.** Cancer
**10.** Ascendent, în creștere
**11.** Descendent, în scădere



**18. Sunteți în practica de vară. Pacienta doctoriței Popescu e internată de 2 zile la secția de neurologie, cu suspiciune de AVC (Atac vascular cerebral). Medicul vă spune datele cazului. Notați cu abrevieri, acolo unde sunt posibile, informațiile în tabelul de mai jos, parte din foaia de observație.**

| | |
|---|---|
| Nume: | Mureșan Marieta |
| Vârstă: | |
| Înălțime: | |
| Greutate: | |
| Grupă sanguină: | |
| Rh: | |
| Acuitate vizuală și auditivă: | |
| Diagnostic la internare: | AVC, hemiplegie stângă și ..... |
| Aparat cardiovascular: | |
| Semnul Babinski: | |

**19. Aveți un pacient cu semne de atac cerebral, ca în exercițiul anterior. E conștient și faceți anamneza.**

**Studentul A:** Sunteți medic și aveți un pacient suspect de AVC. Puneți întrebări despre: dureri de cap, amețeli, vedere neclară, slăbiciune, pierderea echilibrului, sughiț, amorțeală, palpitații.

**Studentul B:** Aveți 45 de ani, nu ați avut probleme de sănătate, dar câteva semne legate de echilibru și durere de cap puternică v-au făcut să veniți în serviciul de urgență.

**20. Dezvoltați în fraze coerente notițele de mai jos, scrise rapid de medic, pentru un raport complet.**

- Lupu Vasile
- internare – 28.03
- motiv: – TA > 140/90
- 69 ani
- în evidență cu hipotiroidism
- TSH ↗ ; fT4 ↘
- To 37,2
- !!!interacțiune beta-blocante

**21. Domnul Gheorghe Florescu a venit la medic pentru că acuză oboseală și respirație dificilă la orice efort. Doctorul Alexandra Mureșan îi face pacientului anamneza cu accent pe aspectele: general, cardiac, respirator, digestiv. Treceți de fiecare dată în casetele de la finalul fragmentului de interviu informațiile solicitate.**

**A. Anamneză generală, antecedente**

**Doctorul:** Bună ziua. Intrați și ocupați loc. Cum vă numiți și ce vârstă aveți?

**Pacientul:** Mă cheamă Gheorghe Florescu și am 62 de ani.

**Doctorul:** De ce ați venit la clinică, domnule Florescu? Ce vă deranjează?

**Pacientul:** M-a durut din nou pieptul în ultimele zile. Și acum mă doare.

**Doctorul:** Cum vă doare? Vă strânge? Vă apasă? Vă arde? Pulsează? Radiază?

**Pacientul:** E ca o apăsare. Durerea nu e mare, dar o simt aproape tot timpul. Uneori devine mai puternică.

**Doctorul:** În familia dumneavoastră există antecedente? Hipertensiune, infarct, diabet?

**Pacientul:** Tata a murit din cauza inimii. A făcut infarct.

**Doctorul:** La ce vârstă a murit?

**Pacientul:** Aaa, târziu, pe la 75.

**Doctorul:** Dumneavostră în ce domeniu ați lucrat?
**Pacientul:** În tinerețe am fost muncitor pe șantier, dar de la 40 de ani am lucrat la birou, am fost contabil.
**Doctorul:** Vă știți cu alte boli?
**Pacientul:** Da, am diabet.
**Doctorul:** De cât timp?
**Pacientul:** De vreo 10 ani, cred.
**Doctorul:** Luați continuu tratamentul pentru diabet?
**Pacientul:** Da, am luat Siofor înainte, acum iau insulină.
**Doctorul:** Ați avut vreo operație până acum?
**Pacientul:** Da, dar de mult. Am fost operat la amigdale acum 50 de ani, eram copil.
**Doctorul:** Aveți copii?
**Pacientul:** Da, am doi copii și trei nepoți.
**Doctorul:** Ei sunt sănătoși, nu au probleme?
**Pacientul:** Sunt bine.

| Date biografice | Boli declarate: |
|---|---|
| Nume: | 1. |
| Vârstă: | 2. |
| Copii: | 3. |

**B. Aspecte cardiace**
**Doctorul:** Să revenim la durerea dumneavoastră din piept. Când vă doare pieptul, vă doare și capul?
**Pacientul:** N-am observat.
**Doctorul:** Cam câte minute ține atunci când e mai puternică?
**Pacientul:** Cam 15.
**Doctorul:** Și ce faceți când vă doare?
**Pacientul:** Păi, iau Nitroglicerină. După 5 minute îmi dă drumul, n-o mai simt.
**Doctorul:** Când ați avut prima dată durerea?
**Pacientul:** De mult. Dar am neglijat-o.
**Doctorul:** Acum cum e, mai rară decât la început sau mai frecventă?
**Pacientul:** Mai rară. N-am mai luat Nitroglicerină de-o lună.
**Doctorul:** Aha, înțeleg că aveți un medic cardiolog care vă urmărește.
**Pacientul:** Da, am mai fost la Institutul inimii. Prima dată am ajuns acolo acum 10 ani.
**Doctorul:** Și ce v-au spus că aveți?
**Pacientul:** Cardiopatie.
**Doctorul:** Aveți examene recente, o cardiogramă, un EKG?
**Pacientul:** Am făcut anul trecut, dar nu mi-au dat foile cu rezultate.
**Doctorul:** Aveți probleme cu colesterolul și cu tensiunea?
**Pacientul:** Cu colesterolul n-am avut probleme. Tensiunea de obicei e normală, cam 13-15 cu 8. Dar ieri a scăzut, am avut 12 cu 7.

| | |
|---|---|
| Descrierea durerii toracice/angorului (5-7 cuvinte): | Investigații cardiace:<br>Valori TA:<br>Tratament declarat: |

**C. Aspecte respiratorii**

**Doctorul:** La plămâni știți să aveți probleme?

**Pacientul:** Suflu mai greu. Un pic de efort dacă fac, suflu greu.

**Doctorul:** Îmi puteți da un exemplu? Respirați greu când vă duceți farfuria la spălat sau când urcați două etaje?

**Pacientul:** Între. Adică după 4-5 trepte urcate, trebuie să mă opresc.

**Doctorul:** Dispneea aceasta, adică lipsa de aer, o aveți și noaptea?

**Pacientul:** Rar.

Doctorul: Fumați?

**Pacientul:** Am fumat 20 de ani câte 50 de țigări pe zi. Dar de când au început problemele cu inima și cu diabetul, m-am lăsat.

| | |
|---|---|
| Descrierea dispneei (3-4 cuvinte): | Fumat<br>- durată:<br>- cantitate: |

**D. Aspecte digestive**

**Doctorul:** Aveți un regim fără grăsimi, o dietă anume?

**Pacientul:** Da, mi-a făcut doctorul de familie un regim, dar nu pot să mă țin de el tot timpul.

**Doctorul:** Adică? Cu ce faceți excepție?

**Pacientul:** Mai mănânc uneori ciocolată sau brânză mai grasă.

**Doctorul:** Aveți poftă de mâncare?

**Pacientul:** Așa și așa. Sunt zile când mănânc numai seara.

**Doctorul:** Beți alcool?

**Pacientul:** Înainte am băut, dar nu exagerat. Unu, două pahare de țuică pe zi. Acum nu mai beau. Adică beau bere, dar aia nu e alcool.

**Doctorul:** Câte beri beți pe săptămână?

**Pacientul:** Cam una, două pe zi. E reconfortantă, e hrănitoare.

**Doctorul:** Aveți probleme cu rinichii?

**Pacientul:** Nu. Cum să am așa ceva dacă beau bere?

**Doctorul:** Când vă doare pieptul, nu vomitați?

**Pacientul:** Nu. Mănânc numai ce îmi place, ce îmi cade bine. Dar tot mi-e greață uneori. Nu înțeleg de ce.

**Doctorul:** Am înțeles. Cam atât deocamdată. O să vă rog să mergeți la parter. Veți face acolo câteva analize de sânge și o ecografie. După ce văd rezultatele, decidem dacă vă internați azi în spital sau puteți pleca acasă.

Regim alimentar:

Alcool:

Investigații recomandate:

**22. Recitiți textul integral și răspundeți la întrebările de mai jos, pentru a contura tabloul semnelor și al simptomelor domnului Florescu.**

**1.** Ce declară pacientul în antecedentele personale și heredo-colaterale?

_____

**2.** De cât timp are dl. Florescu probleme cardiace și cum le ține sub control?

_____

**3.** Ce probleme respiratorii se identifică în interviul medical?

_____

**4.** Ce îl neliniștește pe pacient legat de digestie?

_____

**5.** Ce presupuneți că va urmări prin investigațiile imediate doctorița? Ce tip de analize de sânge va cere și ce va vizualiza în mod special în ecografie?

_____

**23. Ce diagnostic(e) presupuneți că are dl. Florescu? Completați casetele de mai jos cu supozițiile voastre.**

**24**. Doctorul Alexandra Mureșan trebuie să plece la un congres medical pentru 4 zile. Decide că pacientul său, domnul Florescu, va rămâne în grija colegului Ionuț Pop. Îi lasă un mesaj pe telefonul mobil, pentru a-l pune la curent cu detaliile cazului. Ascultați mesajul și reveniți laexercițiul anterior pentru a confirma sau corecta predicțiile.

**25.** Mai ascultați o dată înregistrarea și completați spațiile goale din frazele următoare cu 1-3 cuvinte.

**1.** Doctorul Ionuț Pop află detaliile cazului din mesajul colegei și din .....

**2.** Arteriopatia pacientului descoperită printr-o ..... are la origine diabetul.

**3.** Pentru identificarea corectă a problemelor de la nivelul inimii va fi programată săptămâna următoare o .....

**4.** Urgența imediată este ..... , deși nu există o hemoragie vizibilă.

**5.** Echimozele de pe mâini se pot datora tratamentului cu .....

**26. La semiologie ați realizat anamneza multor bolnavi. Amintiți-vă de un caz mai special și prezentați în 7-8 rânduri ce l-a făcut pe pacient să ajungă la medic.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**27. Realizați un dialog după scenariul de mai jos:**

**Studentul A:** Sunteți bolnav, aveți dureri de stomac și grețuri. Nu știți de unde provin, medicul va descoperi o gastrită.

**Studentul B**: Sunteți medic, aveți un pacient cu dureri de stomac și cu grețuri. Suspectați o indigestie, dar apoi considerați că diagnosticul corect e gastrită.

## VOCABULAR ESENȚIAL

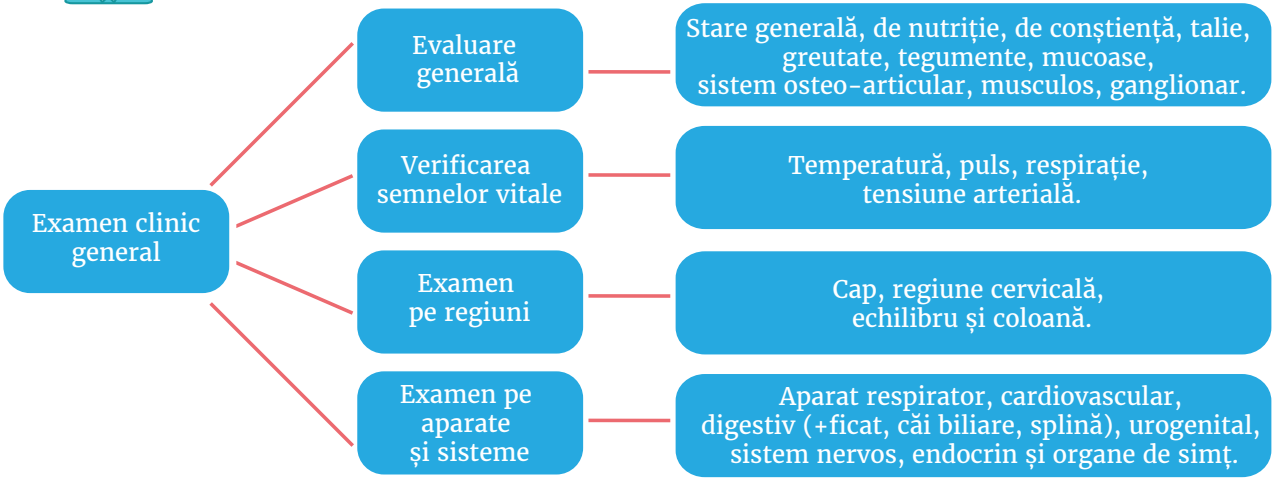
| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **1.** a (nu-i) ajunge aerul (expr.) | to gasp for breath | être au bout de souffle |
| **2.** amețeală, amețeli (s.f.) | dizziness, vertigo | vertige |
| **3.** a apăsa (vb. – Ø) | to press | presser |
| **4.** arsură, arsuri (s.f.) | burn | brûlure |

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **5.** balonare, balonări (s.f.) | bloating | ballonnement |
| **6.** ca o gheară (expr.) | like squeezing | comme un serrement |
| **7.** a (-i) curge sânge/ a sângera | to bleed | saigner |
| **8.** eructație, eructații (s.f.), râgâit, râgâituri (s.n.) | burp | rot |
| **9.** greață, grețuri (s.f.) (mi-e greață - expr.) | nausea (I am sick) | nausée (j'ai la nausée) |
| **10.** în creștere ≠ în scădere (expr.) | rising≠dropping | en hausse≠en baisse |
| **11.** a înghiți (vb. -esc) | to swallow | avaler |
| **12.** a se îngrășa (vb. – Ø) | to get fat | grossir |
| **13.** a leșina (vb. – Ø) | to faint | s'évanouir |
| **14.** o mâncărime, -i (s.f.) | itch | démangeaison |
| **15.** a (se) molipsi (vb. -esc) | to infecte | se contaminer |
| **16.** oreion (s.n.) | mumps | oreillons |
| **17.** a-și pierde cunoștința (expr.) | to lose consciousness | perdre conscience |
| **18.** pojar (s.n.) / rujeolă (s.f.) | measles/ roseola | roujeole |
| **19.** a (se) răspândi (vb. -esc) | to spread | se répandre |
| **20.** rubeolă (s.f) | german measles/ rubella | rubéole |
| **21.** sarcină, sarcini (s.f.) | pregnancy | grossesse |
| **22.** scaun, scaune (s.n., medical) | faeces | selles |
| **23.** sec, seacă, seci (adj.) | dry | sec |
| **24.** sângerare, sângerări (s.f.) | bleeding | saignement |
| **25.** a slăbi (vb. -esc) | to lose weight | maigrir |
| **26.** a strânge (vb) | to squeeze | serrer |
| **27.** tremurătură, tremurături(s.f.) | tremors | tremblements |
| **28.** varicelă (s.f) | chicken pox, varicella | varicelle |
| **29.** vomă, vome (s.f.) | vomit | vomissement |
| **30.** zgomotos, -oasă, -oși, oase (adj.) | noisy | bruyant |
| **31.** a sufla (vb. -u) | to breath | respirer |

# EXAMENUL CLINIC

## Verbul la imperativ. Foaia de observație clinică.

**1. În schema de mai jos sunt etapele examenului clinic (/obiectiv/fizic). După ce le citiți, răspundeți la întrebările de mai jos.**



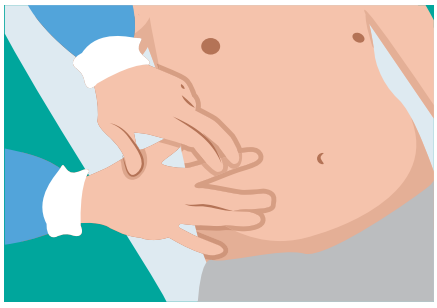

**1.** Bolnavul trebuie sau nu să fie examinat complet, indiferent de cauză?

**2.** Pacientul trebuie să fie dezbrăcat aproape complet și tot timpul la examenul clinic?

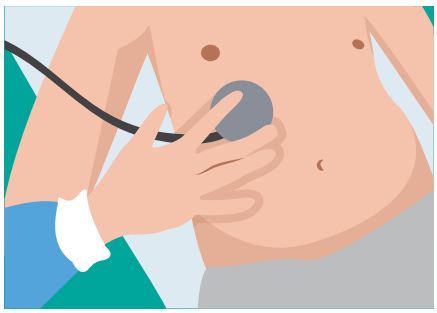
**3.** Care credeți că e mai eficientă, examinarea clasică pe aparate sau examinarea pe segmente (capul si gatul, toracele, abdomenul, membrele inferioare, membrele superioare)? De ce?

**2. Examenul clinic presupune patru metode clasice de verificare:** *inspecția, palparea, percuția* și *auscultația*. **Puneți fiecare termen sub imaginea corespunzătoare.**

**1. .....**



**2. .....**



**3. .....**

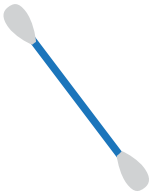
**4. .....**

**3. Plasați termenii de mai jos sub imaginea potrivită:**

| |
|---|
| *termometru spatulă linguală ciocan de reflexe ac de seringă lanternă băț cu vată oftalmoscop mănuși* |

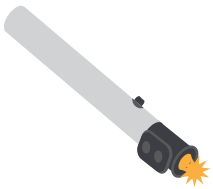
1. .....

2. .....

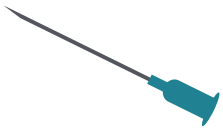


3. .....

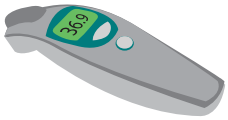
4. .....



5. .....



6. .....




7. .....

8. .....

**4. La primul exercițiu aveți cele 4 metode de examinare a bolnavului. Ascultați monologul și spuneți despre ce metodă e vorba în fiecare fragment, plus două cuvinte cheie pentru fiecare.**

1. .....

2. .....

3. .....

4. .....

**5. Sunteți în practica de vară și la examenul clinic aveți o pacientă internată în vârstă de 53 de ani. Doctorul coordonator vă cere să îi verificați semnele vitale. V-a lăsat un bilet cu câteva indicații, ca să nu uitați detaliile. Pregătiți un monolog pe care îl adresați pacientei, ca să îi explicați ce faceți în fiecare etapă.**

*Model*

Vom începe cu temperatura. O luăm auricular, vă rog să vă întoarceți cu urechea dreaptă spre mine. E bine, aveți 37 cu 2. Continuăm cu pulsul...

**TEMPERATURA**

- temperatura se măsoară cu termometrul: oral, axilar, auricular, rectal (mai exactă);
- temperatura variază 35,8...37,3C; 37,5-38C este subfebrilitate; 38-40C febra;
> 40C hiperpirexie;
- se măsoară dimineața și seara și se notează pe foaia de temperatură.

**PULSUL**

- se palpează la artera radială cu 2 degete, timp de 30 secunde (x2);
- dacă este neregulat se palpează timp de 1 minut;
- caracterul pulsului: puternic sau slab; normal: adultul are 60-80 bătăi/min, ritm regulat; - se notează în foaia de observație.

**RESPIRAȚIA**

- se urmărește prin inspecția sau palparea toracelui;
- se numără 15 secunde (x4);
- normal se aud 16-20 respirații/minut;
- se notează ritmul și amplitudinea lor.

**TENSIUNEA ARTERIALĂ**

- se palpează pulsul, se umflă manșeta ferm, pusă cu 2,5 cm deasupra cotului, până nu se mai simte pulsul, se dă drumul încet aerului din manșetă și se ascultă cu stetoscopul artera radială;
- primul zgomot corespunde TA sistolice, urmează o pauză, următorul zgomot corespunde TA diastolice;
- normal TA sistolică = 95 -140 mmHg diastolică = 60 - 90 mmHg.

**6. Notați în foaia de observație valorile pe care presupunem că le-ați descoperit la pacienta de la exercițiul anterior.**

**FOAIE DE TEMPERATURĂ ADULŢI**

**CNP** | | | | | | | | | | | | |

Numele ..... Prenumele .....
Anul ..... luna ..... Nr. foii de observaţie ..... Nr. salon ..... Nr. pat ...

| Ziua | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zile de boală | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resp. | T.A. | Puls | Temp. | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S | D | S |
| 35 | 30 | 160 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 25 | 140 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | 20 | 120 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**7. Revedeți schema de la exercițiul 1 și distribuiți replicile în tabel, la etapa potrivită de la examenul clinic.**

**1.** De când aveți cicatricea de pe piept?
**2.** Acum am să vă lovesc ușor pe abdomen.
**3.** Temperatura dumneavoastră e normală, 37 cu 1.
**4.** Ce greutate aveți?
**5.** Pulsul dumneavoastră are această valoare de obicei?
**6**. Vă rog să mergeți puțin.
**7.** Aveți un tonus muscular bun.
**8**. Câte ore durează această stare de anxietate?
**9**. Fisurile din palmă vă deranjează?
**10.** Vă doare când vă apăs aici, pe sinusuri?
**11.** Respirați adânc și țineți aerul în piept.
**12**. Ridicați mâneca, vă rog, trebuie să pun tensiometrul pe brat.

| **A.** Evaluarea generală | **B.** Verificarea semnelor vitale | **C.** Examen pe regiuni | **D.** Examen pe aparate și sisteme |
|---|---|---|---|
| | | | |

**8. În timpul examenului clinic, medicul poate auzi în corpul pacientului mai multe tipuri de zgomote. Plasați cuvintele sub domeniul asociat. Atenție, un zgomot poate apărea în mai mult de o rubrică.**

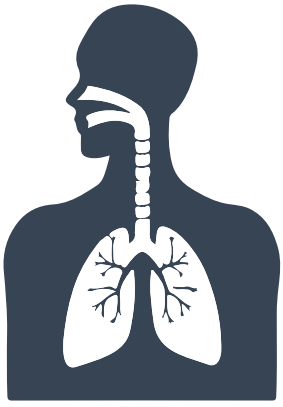
*cracmente* *raluri* *murmur* *crepitații* *wheezing* *freamăt*

| A. CIRCULAȚIE | B. RESPIRAȚIE | C. ARTICULAȚII |
|---|---|---|
| | | |

**9. Faceți un joc de rol medic-pacient, în care să parcurgeți doar etapa examinării aparatului respirator. Includeți în dialog și termenii:** *coșul pieptului, sensibilitate, raluri, wheezing.*

**Studentul A:** Ești pacient, ai 40 de ani și de câteva săptămâni te deranjează tusea și lipsa aerului. Te-ai programat la o consultație în secția de boli interne.

**Studentul B:** Ești medic internist, ai un pacient relativ tânăr care se plânge de tuse și respirație dificilă.



## GRAMATICĂ

Vă amintiți?

VERBUL LA CONJUNCTIV

În dialogul medic-pacient, intervine mult conjunctivul, verbul cu **SĂ.**

**10. Doctorul spune, de obicei, fraze care încep ca mai jos. Completați cu verbe uzuale în dialogul medic-pacient.**

**1.** Vă rog să .....

**2.** Vreți să .....

**3.** Puteți să .....

**4.** Știți să .....

**5.** Sunteți de acord să .....

**6.** Sper să .....

**7.** Trebuie să .....

**11. Puneți verbele din paranteză la persoana a III-a (el, ea, ei, ele):**

**1.** Medicul știe ..... (a vorbi) în română, cunoaște bine limba aceasta.

**2.** Trebuie ..... (a face) o fișă nouă, nu găsește fișa veche.

**3.** E interzis .....(a intra) acolo!

**4.** Are curaj .....(a merge) la chirurgie sau nu?

**5.** S-a hotărât ..... (a bea) numai apă, renunță la vin.

**6.** Nu vrea ..... (a pleca) din spital, se simte mai sigur aici.

**7.** Pacientul inspiră, trebuie ..... (a număra) până la 10, apoi expiră.

**8.** Speră..... (a lua) decizii bune, atunci nu o să aibă probleme.

**9.** Îi place ..... (a sta) în pauză, să nu ..... (a face) nimic.

**10.** Refuză..... (a aștepta) pe hol.

**12. Alegeți verbul potrivit pentru a completa spațiile de mai jos:** *a vorbi, a consulta, a avea, a închide, a diagnostica, a se îmbolnăvi.*

Doctorul Fântânaru este foarte apreciat de pacienții lui. El știe **1.** ..... cu mult calm. Poate **2.** ..... corect afecțiunile. Îi place **3.** ..... cu pacienții, întreabă mereu ce mai fac familiile lor. Refuză **4.** ..... cabinetul, chiar dacă programul s-a terminat. Pentru pacienți e bine **5.** ..... un medic așa de devotat, dar pentru soția lui e greu. Ea spune că uneori vrea **6.** ..... , ca să poată sta de vorbă cu soțul ei.

**13. Aflați care sunt activitățile preferate de colegul vostru în spital, în practica de vară. Apoi raportați, după model.**

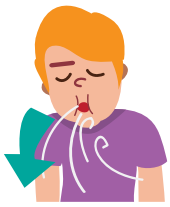
*Model*

-Ce îți place să faci în prima parte a zile/ la finalul zilei de muncă?
- În spital, lui Andrei dimineața îi place să vorbească cu pacienții pe care îi cunoaște, după-masa îi place să bea o cafea cu colegii, iar la final îi place să noteze ce a învățat nou.

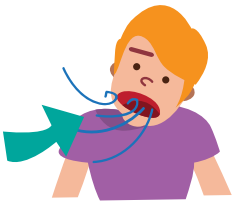
## GRAMATICĂ

Vă amintiți?
VERBUL LA IMPERATIV

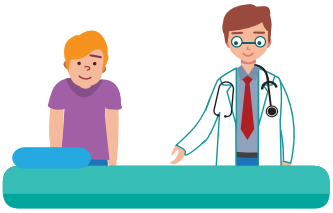
**14. Uneori, conjunctivul poate fi înlocuit de o formă mai directă, de o comandă. Scrieţi din listă replicile potrivite pentru imaginile următoare:**



**1.** .....



**2.** .....



**3.** .....

**4.** .....

**5.** .....

**6.** .....

**7.** .....

**8.** .....

**a.** Deschideţi gura!
**b.** Dezbrăcaţi-vă!
**c.** Inspiraţi!
**d.** Întindeţi mâna!
**e.** Întindeți-vă pe spate!
**f.** Expiraţi!
**g.** Întoarceţi-vă pe o parte!
**h.** Întoarceţi-vă cu spatele!

**15. Încercaţi să ordonaţi replicile în ordinea în care credeţi că apar în consultarea lui Andrei, personajul din textul de mai jos.**

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

**16. Citiţi textul şi verificaţi dacă aţi anticipat ordinea de la examinarea medicală:**

Andrei Pavelescu, un tânăr de 27 de ani, se prezintă la medic, pentru că de două zile are cefalee, temperatură în jur de 38 de grade şi tuse.

**Medicul:** Domnule Pavelescu, întâi vreau să vă verific tensiunea. **Întindeţi** mâna, vă rog! Aşa, **rămâneţi** o clipă cu braţul drept şi **nu mişcaţi**!
**Andrei:** E bună?
**Medicul: Fiţi** liniştit, e în limite normale, 140 cu 75. **Deschideţi** gura şi **spuneţi** *aaaaaa!* Acum **dezbrăcaţi-vă** de la brâu în sus, **nu vă daţi** jos pantalonii şi **întoarceţi-vă** cu spatele. **Staţi** un moment, să iau stetoscopul. **Inspiraţi**... **reţineţi** aerul... **expiraţi**-l!
**Andrei:** Spun şi 33?
**Medicul:** Nu-i nevoie. Acum **întindeţi-vă**! **Nu staţi** pe spate, ci **întoarceţi-vă** pe o parte. **Spuneţi-mi,** vă doare când vă lovesc aici?
**Andrei:** Puţin.
**Medicul:** Fumaţi?
**Andrei:** Nu, dar accept ceva de băut!
**Medicul:** Ei, vă spun că nu aveţi nimic grav dacă v-aţi păstrat simţul umorului! Vă puteţi îmbrăca. Aveţi o viroză şi vă prescriu imediat un tratament uşor.

**17. Verbele marcate în text comunică o comandă, un îndemn, un ordin şi sunt la modul imperativ, numărul plural. Ordonaţi-le în tabelul de mai jos:**

| Verbe simple (formă afirmativă şi negativă) | Verbe însoţite de pronume (formă afirmativă şi negativă) |
|---|---|
| | |

## IMPERATIV PLURAL

**Imperativ afirmativ, II pl. = Prezent, II pl;** **Imp. negativ, II pl = NU + imp. afirmativ, II pl**

| PREZENT | IMPERATIV AFIRMATIV | IMPERATIV NEGATIV |
|---|---|---|
| Voi mişcaţi | Mişcaţi! | Nu mişcaţi! |
| Voi beţi | Beţi! | Nu beţi! |
| Voi întindeţi | Întindeţi! | Nu întindeţi! |
| Voi veniţi | Veniţi! | Nu veniţi |

***Excepţie – vb.** *a fi* **: Voi sunteţi → Fiţi! → Nu fiţi!**

**18. Puneţi verbele din paranteză la imperativ plural, ca să vedeţi ce i-a recomandat medicul lui Andrei.**

Domnule Pavelescu, vă faceţi bine mai repede dacă în perioada următoare vă schimbaţi şi regimul de viaţă. **1.** (a respecta)..... cele trei mese pe zi. **2.** (a mânca) ..... multe fructe şi legume. Când vă reveniţi puţin, **3.** (a face) ..... sport, **4.** (a alerga) ..... uşor dimineaţa. **5.** (a nu întrerupe)..... tratamentul când nu mai aveţi simptome, ci **6.** (a urma) ..... cele şapte zile de medicaţie. **7.** (a nu ezita) ..... să ne sunaţi dacă apar probleme. Peste două săptămâni **8.** (a veni) ..... din nou la consultaţie, dar 9. (a fi) ..... liniştit, va fi bine.

## IMPERATIV SINGULAR

**Imperativ afirmativ, II sg. = a), b) c);** **Imp. negativ, II sg. = NU + infinitiv**

| a) PREZENT, pers. II, sg. | IMPERATIV AFIRMATIV | IMPERATIV NEGATIV |
|---|---|---|
| (Tu) mergi | Mergi! | Nu merge! |
| (Tu) stai | Stai! | Nu sta! |
| (Tu) taci | Taci! | Nu tăcea! |
| (Tu) dormi | Dormi! | Nu dormi! |

| b) PREZENT, pers. III, sg. | IMPERATIV AFIRMATIV | IMPERATIV NEGATIV |
|---|---|---|
| (El) bea | Bea! | Nu bea! |
| (El) mănâncă | Mănâncă! | Nu mânca! |
| (El) spune | Spune! | Nu spune! |
| (El) intră | Intră! | Nu intra! |

| c) FORMĂ UNICĂ | IMPERATIV AFIRMATIV | IMPERATIV NEGATIV |
|---|---|---|
| A face | Fă! | Nu face! |
| A fi | Fii! | Nu fi! |
| A duce | Du! | Nu duce! |
| A zice | Zi! | Nu zice! |
| A veni | Vino! | Nu veni! |

**19. Presupunem că Andrei este copil. Treceţi textul de la exerciţiul anterior la singular.**

Andrei, te faci bine mai repede dacă în perioada următoare îți schimbi şi regimul de viaţă. **1.** (a respecta)..... cele trei mese pe zi. **2.** (a mânca) ..... multe fructe şi legume. Când îți revii puţin, **3**. (a face) ..... sport, **4**. (a alerga) ..... uşor dimineaţa. **5.** (a nu întrerupe)..... tratamentul când nu mai ai simptome, ci **6.** (a urma) ..... cele şapte zile de medicaţie. **7.**(a nu ezita) ..... să ne suni dacă apar probleme. Peste două săptămâni **8.** (a veni) ..... din nou la consultaţie, dar **9.** (a fi) ..... liniştit, va fi bine.

**20. Completaţi spaţiile libere cu interdicţii şi recomandări de la medic, la singular şi la plural:**

**1.**_____ **2.**_____ **3.**_____

**1.**_____ **2.**_____ **3.**_____

4._____ 5._____ 6._____

4._____ 5._____ 6._____

**Pronunumele care însoţesc verbele la imperativ afirmativ stau după ele şi se leagă prin liniuţă:**

| Vb. + pron. Ac.<br>*a-l deschide* | Vb + pron. Dativ<br>*a-i spune* |
|---|---|
| Expiră-l / Expiraţi-l! | Spune-mi / Spuneţi-mi! |
| Deschide-o!/Deschideţi-o! | Dă-i / Daţi-i! |
| Ridică-le/Ridicaţi-le! | Arată-ne / Arătaţi-ne! |
| Scoate-l/ Scoateţi-i! | Telefonează-le / Telefonaţi-le |

**Pronumele care însoţesc verbele la imperativ afirmativ stau între negaţie şi verb:**
Nu o deschideţi! Nu le telefona! Nu vă mişcaţi! Nu-ţi ridica pulovărul!

**21. Transformaţi după exemplu:**

| Expresii utile: | Medicul spune pacientului: | Medicul spune pacientului: |
|---|---|---|
| *Ex: a-şi aplica alifia de două ori pe zi* | *Ex: Aplicaţi-vă alifia de două ori pe zi!* | *Ex: Aplică-ţi alifia de două ori pe zi* |

**1.** a se spăla pe mâini
**2.** a se lăsa de fumat
**3.** a se odihni mai mult
**4.** a-şi verifica temperatura
**5.** a-şi face analize regulat

**22. Reformulaţi enunţuri după model:**

*Model*

Nu aţi ridicat braţele. Ridicaţi-le! / Ridică-le!

**1.** Nu aţi băut pastila. .....
**2.** Nu ați făcut raportul.. .....
**3.** Nu aţi stabilit data controlului. .....

Nu ne-ați dat numărul. Dați-ne numărul.

**4.** Nu le-aţi spus copiilor că v-am schimbat tratamentul. .....
**5.** Nu mi-aţi adus ultimele rezultate. .....
**6.** Nu i-aţi zis asistentei coordonatele. .....

**23. Doctorul Bogdan Rad este invitat la emisiunea „Sănătatea dumneavoastră”. Un pacient sună în studio şi întreabă cum se bandajează o rană. Medicul are notiţe, dar sunt impersonale. Ajutaţi-l să le adreseze direct telespectatorului:**

1. a se spăla bine pe mâini cu apă şi săpun;
2. a se îndepărta corpii străini mai mari cu o pensetă;
3. a se pune rana sub jet continuu de apă;
4. a se aplica unguent, nu neapărat cu antibiotic;
5. a se aplica un pansament curat.

*(după www.sfatulmedicului.ro.)*

1. Spălați-vă bine..

**Atenţie!**

Uneori imperativul e considerat informal sau agresiv. Soluţii:

a) verbul e însoţit de „vă rog” sau „nu vă supărați”: *Ridicaţi braţele, vă rog!*

b) verbul e înlocuit de „a se putea” + infinitiv: *Vă puteţi ridica!*

c) verbul e la conjunctiv: *Puteți să vă întoarceți spre dreapta?*

d) verbul e la condițional: *Dacă ați vrea să vă dezbrăcați, aș începe examenul medical.*

**24. Înlocuiți sintagmele subliniate în dialogul următor cu expresii mai politicoase din listă:**

**a.** Trebuie să vă pun câteva întrebări.
**b.** Pot să vă întreb pentru ce?
**c.** Nu vă supărați, vă puteți scoate și...
**d.** Îmi pare rău, nu îmi amintesc...
**e.** E important să știu dacă luați ceva tratament.
**f.** Îmi puteți arăta, vă rog, ...
**g.** Vă rog să vă dați jos bluza...
**h.** Dați-mi voie să vă întreb dacă...

**Medicul:** Am uitat (**1.** .....) numele dumneavoastră.
**D-na Rusu:** Rusu Clara mă numesc.
**Medicul:** Sigur, doamna Rusu. Dați-mi (**2.** .....) biletul de trimitere?
**D-na Rusu**: Uitați, aici.
**Medicul:** Mulțumesc. Deci, sunteți aici pentru o colică biliară.
**D-na Rusu:** Da, cred că va fi nevoie de operație. Deja nu mai suport durerile din partea dreaptă.
**Medicul:** Înțeleg că au crescut în ultima vreme?
**D-na Rusu:** Da.
**Medicul:** Mai întâi, răspundeți la niște întrebări (**3.** .....).
În primul rând sunteți pe ceva tratament (**4.** .....)?
**D-na Rusu:** Da, iau diazepam.
**Medicul:** Pentru ce? (**5.** .....)
**D-na Rusu:** Îl iau pentru depresie.

**Medicul:** De câte ori pe zi?

**D-na Rusu**: De două ori.

**Medicul:** Cu tensiunea cum stați?

**D-na Rusu:** Cam 130 cu 80.

**Medicul:** Bine. Acum am nevoie de câteva date despre stilul de viață. Spuneți-mi, (**6.** ..... .....) aveți probleme cu alcoolul sau cu drogurile.

**D-na Rusu:** Nu, nu beau și nu iau droguri.

**Medicul:** Știți să aveți alergie la vreun medicament?

**D-na Rusu:** Da, sunt alergică la ibuprofen.

**Medicul:** E bine de știut. Acum, dezbrăcați-vă (**7.** .....), trebuie să vă consult.

**D-na Rusu:** Imediat.

**Medicul:** Dați-vă jos (**8.** .....) și lănțișorul! Așa, foarte bine, mulțumesc.

**25. În textul de la exercițiul următor aveți câteva cuvinte noi. Alegeți explicația corectă pentru fiecare.**

**1.** ori de câte ori: **a. de fiecare dată** sau **b.** rar

**2.** vârstnic: **a.** de vârstă medie sau **b.** bătrân

**3.** a se sprijini: **a.** a se susține sau **b.** a face zgomot

**4**. a avea rost: **a.** a avea sens sau **b.** a vorbi

**5.** cu inima strânsă: **a.** cu afecțiuni cardiace sau **b.** cu emoție

**6.** a îndruma: **a.** a trimite sau **b.** a merge pe drum

**7.** a îngrozi: **a.** a provoca frică extremă sau **b.** a face grozav

**26. Citiţi textul următor şi alegeţi variantele corecte de la testul cu alegere multiplă care urmează.**

**O zi din viața unui medic internist**

Sunt medic într-un spital universitar dintr-un mare oraş ardelean şi, pentru că am această profesie, înţeleg mai bine dramele individuale decât dramele colective. Recunosc de ce suferă pacientul când deschide uşa cabinetului meu deja, în schimb, ori de câte ori vorbesc cu prietenul meu din minister, acesta îmi demonstrează că nu înţeleg nimic din suferinţa sistemului medical naţional şi, mai ales, nu înţeleg beneficiile reformei sanitare.

Azi, primul pacient este un om vârstnic de la ţară. Intră în cabinet ajutat de fiica lui. Recunosc, la inspecția imediată, semne alarmante de boală probabil severă, încă nediagnosti-cată, deşi a fost, în ultimele luni, de mai multe ori internat în alte spitale. Mă gândesc rapid la un diagnostic, l-aş putea ajuta, poate l-aş putea salva. E nevoie, însă, de investigaţii care nu prea se mai fac la „stat“. Fără ele nu are rost să-l internez, nu voi ști cauza bolii. Cu inima strânsă, îi întreb, puteţi plăti câteva analize? Oamenii se uită unul la altul neliniştiţi şi întreabă: cât? Fac un calcul aproximativ, câteva probe de laborator, o explorare imagistică, un antibiotic mai puternic

şi spun: zece milioane de lei vechi. Familia e de acord. Mâine, fiica va reveni cu banii. Semnez actele de internare şi îndrum bolnavul în salon. Pe acest pacient, reforma ar trebui să-l ajute cu un sistem de asigurări private, de încredere, și să nu mă oblige pe mine, medic, să știu preţul analizelor indispensabile. Poate că asta va face.

Pe hol, un pacient îşi pierde cunoştinţa şi cade. Alerg, primele măsuri ajută, ce se va întâmpla în următoarele ore este încă nesigur, trebuie supravegheat într-un salon. Avem o brancardă veche, dar brancardierii sunt de negăsit. Privesc în jur, rog un bărbat mai puternic, experienţa mă ajută să aleg unul mai puţin bolnav şi, împreună, ducem brancarda cu pacientul pe scări, la etajul doi. Pentru acest pacient, pentru ca el să ajungă mai repede în camera de urgenţă potrivită, reforma ar trebui să cumpere o brancardă uşoară, pe roţi, să ne doteze cu un sistem de comunicaţii rapid, să construiască un plan înclinat, un ascensor, o secţie bine compartimentată, un spital modern.

Ultimul pacient mă găseşte cu puţine minute înainte de-a încheia ziua de lucru. Unbărbat de vârstă medie, modest, obosit, speriat, cu soţia alături. Vine de departe, de la 500 de km, are o tumoră pulmonară. A călătorit cu trenul toată noaptea, a aşteptat câteva ore în Spitalul de oncologie supraaglomerat, i-au spus că este necesară o biopsie, cineva l-a îndrumat la mine. Sunt puţini medici care fac aceste proceduri riscante în regiunea noastră, în unele judeţe nu este nimeni, deşi cancerul este o boală atât de frecventă. Nu are documente potrivite, nu mai este niciun pat liber în care să-l pun, îl programez săptămâna viitoare. Mă roagă să-l ajut acum, un drum lung până acasă şi înapoi îl îngrozeşte, nu înţelege labirintul formal din spitale, a aflat că are o boală în care fiecare zi contează, are speranţa că rezultatul biopsiei va fi unul bun, că acest coşmar se va termina mai repede. Este derutat, extenuat. Echipa noastră medicală stă mult peste program, facem biopsia, rog un pacient din oraş să doarmă acasă şi îl pun în acest pat. Soţia va dormi pe un scaun, lângă el. Pentru acest pacient, reforma are multe de făcut. Ar trebui să ţină în ţară miile de medici care pleacă, să angajeze mii de profesionişti, asistente specializate, psihologi, nutriţionişti, recuperatori, care să îi îngrijească suferința.

E aproape seară, nu are rost să mai ies din spital, încep contravizita. Coridoarele şi saloanele sunt mai liniştite, bolnavii vorbesc în grupuri mici. Ajung acasă târziu și văd la TV dezbaterea politică din fiecare seară. Politicieni, jurnalişti, directori de spitale discută reforma în sănătate. Vorbesc despre importante restructurări, se identifică mari vinovaţi şi se afirmă mari salvatori. Aprob când pe unul, când pe celălalt, e evident că nu am un punct de vedere clar. Aşa suntem noi, medicii, înţelegem mai puţin dramele colective.

*(După Nicolae Rednic, http://dilemaveche.ro/sectiune/tema-saptamanii/articol/o-zi-din-viata-unui-medic)*

**1.** Pentru că este medic într-un oraș din Transilvania, autorul

**a.** înțelege exact politica în sănătate.

**b.** îi înțelege bine pe bolnavii care intră în cabinet.

**c.** apreciază ultima reformă în sănătate.

**2.** Pacientul în vârstă, de la țară, e obligat

**a.** să meargă și în alte spitale.

**b**. să apeleze la asigurarea lui privată de sănătate.

**c.** să plătească analizele care pot duce la diagnostic.

**3.** Pacientul care își pierde cunoștința este dus într-un salon

**a.** de către medic și un alt pacient.

**b.** de brancardieri.

**c.** de asistentă, cu liftul spitalului.

**4.** Ultima persoană care intră la consultație

**a.** este refuzată de medic.

**b.** trece printr-o biopsie.

**c.** e rugată să doarmă peste noapte acasă.

**5.** Medicul ajunge acasă seara târziu pentru că

**a.** bolnavii vorbesc în grupuri mici.

**b.** a stat toată ziua în spital, inclusiv la contravizită.

**c.** e implicat în mari restructurări.

**27. Potriviți cu săgeți expresiile populare din tabelul următor cu termenii științifici corespunzători:**

| Expresii/cuvinte colocviale | Termeni științifici |
|---|---|
| 1. durere de cap | a. fatigabilitate |
| 2. amețeală | b. onicomicoză |
| 3. oboseală | c. cefalee |
| 4. alcool | d. vertij |
| 5. ciupercă la unghii | e. etanol |
| 6. păr și unghii | f. fanere |
| 7. marginea coastelor | g. nicturie |
| 8. urinare noaptea | h. rebord costal |

**28. Un student la medicină a făcut anamneza și examenul clinicvpentru un pacient de 68 de ani și discută cu medicul coordonator. Ascultați conversația și completați secțiunea de anamneză și de examen clinic din foaia de observație clinică.**

MOTIVELE INTERNĂRII:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANAMNEZA:

.....

a) Antecedente heredo-colaterale

.....

.....

b) Antecedente personale, fiziologice şi patologice

.....

.....

.....

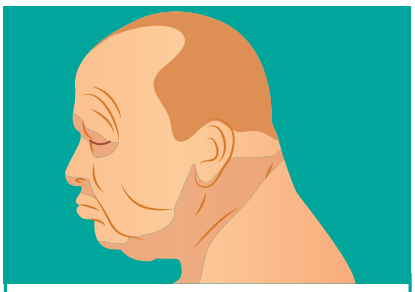
.....

c) Condiţii de viaţă şi muncă
.....
.....
d) Comportamente (fumat, alcool etc.)
.....
.....
.....
.....
e) Medicaţie de fond administrată înaintea internării (inclusiv preparate hormonale şi imuno-supresoare
.....
.....
.....
.....
ISTORICUL BOLII:
.....
.....
.....
.....
.....
EXAMENUL CLINIC GENERAL
.....
EXAMEN OBIECTIV
.....
Starea generală .....
Talie..... Greutate ..... IMC.....
Starea de conştienţă ..... .....
Facies.....
Tegumente.....
.....
Mucoase.....
.....
.....
.....
Fanere .....
Tesut conjunctiv-adipos .....
.....
.....
.....
Sistem ganglionar .....
.....
.....
.....
.....
Sistem muscular .....
.....
.....
.....
.....
Sistem osteo-articular .....
.....
.....
.....
.....
.....
APARAT RESPIRATOR .....
.....
.....
.....
.....

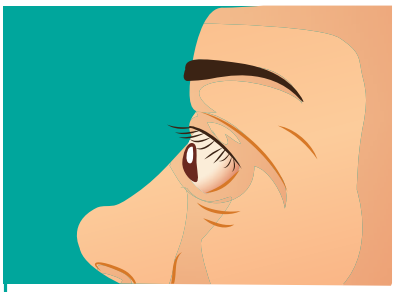
APARAT URO-GENITAL.....
.....
.....
.....
.....
..... .....
.....
SISTEM NERVOS, ENDOCRIN, ORGANE DE SIMŢ .....
..... .....
.....
.....

**29. În inspecție, o zonă cu informație densă este fața. Tipurile de facies pun în evidență boli clare. Mai jos aveți ilustrate și explicate 6 tipuri de facies. Citiți descrierile din tabel și sub fiecare imagine termenul corespondent.**

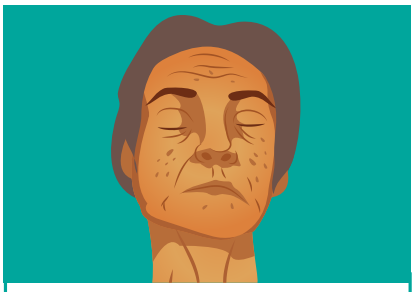
1.



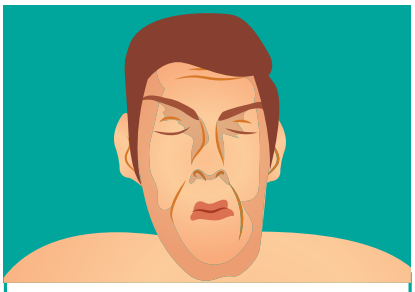
2.



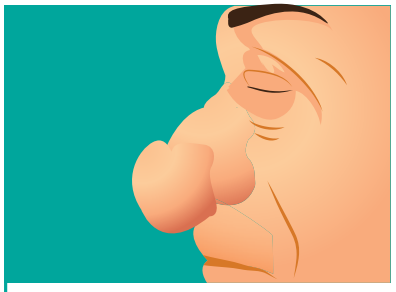
3.



4.



5.



6.

| Tip de facies | Descriere și afecțiuni corelate |
|---|---|
| Acromegalic | Nas mare, faţa alungită, exagerarea proeminenţelor osoase (pometii, arcadele zigomatice şi cele sprâncenare, bosele frontale), bărbia mare şi proiectată înainte (prognatism). |
| Mixedematos | Apare ca o lună plină, cu faţă rotundă, infiltrată, palidă, inexpresivă, alopecia jumătăţii externe a sprâncenelor, voce aspră şi groasă, păr rar, aspru, uscat, decolorat, friabil, specifică hipotiroidismului. Acest aspect este denumit facies buhăit. |
| Basedowian | Este caracteristic afecţiunii de bază, boala Basedow, cu exoftalmie bilaterală sau asimetrică, privire vie, inteligentă, uneori clipire rară; anxietate cu aspect de spaimă îngheţată. |
| Cushingoid | Sindrom Cushing, (după tratament îndelungat cu corticosteroizi): facies rotunjit, „în lună plină”, cu pometii roşii (impresie falsă de sănătate!). |

| | |
|---|---|
| Addisonian | Colorația este brun închis, chiar și la persoanele blonde. Apar pete pigmentare. Aspectul e obosit, senil. |
| Rinofima | Nas mare, deformat, lobulat. Culoarea pielii nasului e normală (forma glandulară) sau roşie (forma angiomatoasă). |

**30. Lucrați în perechi. După modelul de la exercițiul anterior, încercați să identificați, prin inspecție sumară, cât mai multe semne patologice la persoana din imaginea de mai jos. Apoi prezentați colegilor ce ați descoperit.**

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **1.** a avea rost (expr.) | to make sense | avoir du sens |
| **2.** alifie, alifii (s.f.) | oitment | pommade |
| **3.** auscultație, auscultații (s.f.) | auscultation | auscultation |
| **4.** ciocan, ciocane de reflexe (s.n.) | buck reflex hammer | marteau à réflexes |
| **5.** crepitație, crepitații (s.f.) | crepitations | crépitements |
| **6.** a da drumul (expr.) | to let go | laisser partir |
| **7.** ciupercă, ciuperci (s.f., medical) | mycosis | micose |
| **8.** culcat, -ă, -i, -e (adj.) pe spate/ pe o parte | lying on his back/ laid on his side | allongé sur le dos/ sur le côté |
| **9.** a lovi (vb. -esc) | to hit | frapper |
| **10.** a îndruma (vb. – Ø) | to guide | guider |
| **11.** a se întoarce (vb.) cu spatele/ pe o parte | to turn on his back/ on his side | tourner sur le dos/ sur son côté |
| **12.** inspecție, inspecții (s.f.) | inspection | inspection |
| **13.** a îngrozi (vb. -esc) | to terrify | terrifier |
| **14.** mănușă, mănuși (s.f.) chirurgicale | surgical gloves | gants chirurgicaux |
| **15.** mânecă,mâneci (s.f.) | sleeve | manche |
| **16.** murmur, murmure (s.n.) | heart murmur | souffle au coeur |
| **17.** a măsura (vb. – Ø) | to measure | mesurer |
| **18.** ori de câte ori (loc.) | whenever | à chaque fois |
| **19.** palpare, palpări (s.f.) | palpation | palpation |
| **20.** percuție, percuții (s.f.) | percussion | perscussion |
| **21.** a sprijini (vb. – Ø) | to support | soutenir |

UNITATEA 5

# INVESTIGAȚII PARACLINICE

Adjectivele derivate. Prepoziții și locuțiuni prepoziționale de relație. A da explicații. A formula ipoteze de eventualitate.

**1. Vă amintiți ultima dată când medicul vostru v-a recomandat investigații suplimentare?**

**a.** Spuneți-le colegilor ce investigații ați făcut și de ce.

**b.** Ce alte tipuri de investigații cunoașteți? Numiți minimum trei.

**c.** Dintre investigațiile menționate, care credeți că este cea mai neplăcută și de ce? Dar cea mai „inofensivă”?

**2. Plasați investigațiile și metodele de mai jos în coloana potrivită.**

*palparea pulsului* *radiografia* *percuția* *ecografia* *urocultura* *inspecția* *măsurarea tensiunii* *auscultația* *hemoleucograma* *EKG*

| A. Investigații clinice | B. Investigații paraclinice |
|---|---|
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |
| 4. | 4. |
| 5. | 5. |

**3. Alegeți tipul de investigație paraclinică din lista de mai jos și notați-l în coloana corespunzătoare:**

| | | |
|---|---|---|
| | analiză de materii fecale | sondaj renal |
| | angiografie | biochimie |
| | audiometrie | citologie |
| | bacteriologie | coronarografie |
| | CT | EKG |
| | eco-doppler | endoscopie |
| | ecografie | hematologie |
| | EEG | spirometrie |
| | imunologie | sumar de urină |
| | IRM | test de acuitate vizuală |
| | radiografie | |

**A. LABORATOR CLINIC**

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

**B. RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ**

1.
2.
3.
4.

**C. EXPLORĂRI FUNCȚIONALE**

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

**4. Citiți dialogul dintre un medic de familie și o pacientă de 41 de ani și marcați afirmațiile de mai jos cu A (adevărat) sau F (fals). Spuneți, apoi, care credeți că este afecțiunea pacientei?**

**Medicul:** Spuneți, doamna Popescu, care este problema? Ce vă doare?

**Pacienta:** Păi nu mă doare nimic, dar cu siguranță ceva nu este bine, am o stare generală foarte proastă!

**Medicul**: Cam de cât timp?

**Pacienta:** De două sau trei luni deja.

**Medicul:** Hm, de ceva vreme. Puteți să-mi explicați ce înseamnă „stare proastă”?
**Pacienta:** Da. Simt că de multe ori îmi bate inima prea repede, parcă am palpitații. Nu am chef de nimic, sunt obosită tot timpul, chiar dacă nu fac mare lucru. În plus, merg foarte des la toaletă, am diaree ușoară, chiar dacă eu mănânc foarte echilibrat, cum ați zis dumneavoastră. Și ca să fie și mai interesant, și urinez foarte des.
**Medicul:** Așa. Și de cât timp?
**Pacienta:** V-am spus, de câteva luni, de fapt, de mai bine de trei luni.
**Medicul:** Dormiți bine?
**Pacienta:** Așa și așa, am episoade cam dese de insomnie, am senzația că mi-e foarte cald.
**Medicul:** Ați luat ceva pentru insomnie?
**Pacienta:** Am băut ceva ceaiuri de plante. Ah, și am observat că ciclul e neregulat.
**Medicul:** Ok. În aceste luni ați făcut ceva special, ați mâncat ceva diferit? Ați luat ceva medicamente noi?
**Pacienta:** Nu, nimic nou, dar am mai luat vitamine pentru energie.
**Medicul:** Lucrați mai mult în ultimul timp sau există ceva ce vă supără în mod deosebit? Probleme la serviciu sau acasă?
**Pacienta:** Lucrez mult în general, dar de ceva vreme este o atmosferă stresantă la serviciu, toată lumea e agitată.
**Medicul:** Toate aceste simptome se pot datora stresului, știți?
**Pacienta:** Da, dar nu sunt așa sigură. Cred că altceva nu este bine. Aș dori să facem niște investigații, mai ales cu antecedentele din familie...
**Medicul:** Bine. Ca să fiți liniștită și ca să vedem dacă există o altă cauză a simptomelor, vă fac un bilet de trimitere. Veți merge la domnul doctor Ionescu să faceți un EKG și un test la efort, ca să vedem ce este cu inima. O să faceți și niște analize obișnuite la laborator, o hemoleucogramă, ca să vedem dacă există motive pentru oboseală, apatie, poate o carență de vitamine sau o infecție, inclusiv câteva analize mai specifice, pentru colesterol, ficat, pancreas. Facem și niște dozări hormonale, ca să vedem o posibilă cauză a dereglărilor de menstruație sau o eventuală problemă cu tiroida. Nu aș indica deocamdată o ecografie de tiroidă. Iar pentru problemele cu scaunele dese, aș sugera mai întâi niște probiotice, dar, dacă doriți, pot să vă fac o trimitere pentru analize de coprocitogramă și digestie. Inclusiv un sumar de urină putem cere, ca să vedem dacă nu sunt probleme renale.
**Pacienta:** Vă rog, aș dori să clarificăm toate aspectele.

**1.** Doamna Popescu este convinsă că are o problemă de sănătate.
**2.** Pacienta urmează o dietă recomandată de medicul de familie.
**3.** Simptomele doamnei Popescu au apărut de aproximativ două sau trei luni.
**4.** Doamna Popescu a băut ceaiuri energizante.
**5.** Pacienta lucrează mai mult în ultima vreme.
**6.** Stresul pacientei se poate datora antecedentelor familiale.
**7.** Medicul propune investigații pentru a descoperi o cauză a palpitațiilor.
**8.** Modificările hormonale pot provoca menstruații neregulate.

**9**. Probioticele sunt prima recomandare în caz de diaree. ☐

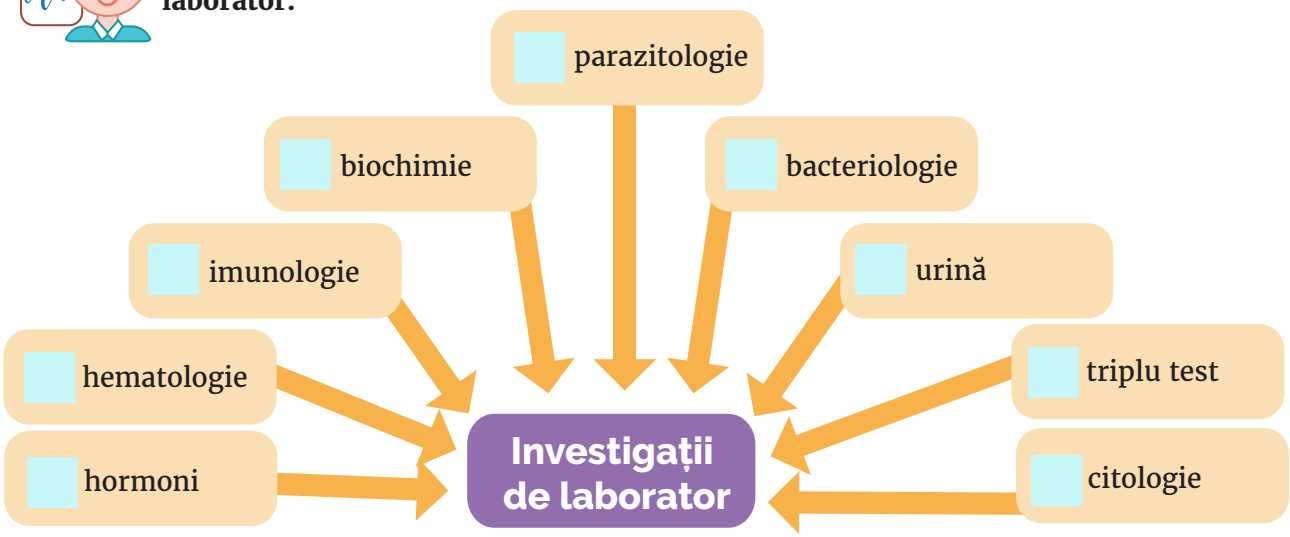
**10**. Pacienta dorește să facă toate investigațiile. ☐

**Afecțiune posibilă:** .....

**5. Plasați investigațiile menționate de medicul de familie în dialogul de la exercițiul precedent în coloana potrivită.**

| A. Laborator clinic | B. Imagistică | C. Explorări funcționale |
|---|---|---|
| 1.<br>2.<br>3.<br>4.<br>5.<br>6.<br>7.<br>8.<br>9. | 1. | 1.<br>2. |

**6. Notați în schema de mai jos litera potrivită pentru fiecare tip de investigație de laborator:**




**A.** hemoleucogramă (HLG), viteză de sedimentare a hematiilor (VSH), fibrinogen

**B.** acid uric seric, amilazemie, calcemie serică, bilirubina, calciu ionic seric, LDL colesterol, magneziemie, trigliceride serice, transaminaze, uree serică

**C.** alergotest, test ASLO , proteina C reactivă, factor reumatoid, feritină, imunoglobuline, anticorpi antinucleari

**D.** TSH (hormon de stimulare a tiroidei), cortisol plasmatic, estrogen, FSH (hormon foliculostimulant), LH (hormon luteinizant) , progesteron, testosteron seric, T3 (triiodotironină), T4 (tiroxină), HCG (gonadotropina corionică umană)

**E.** calculează riscul de a avea un copil cu malformații genetice grave

**F.** exudat faringian, urocultură, coprocultură, examen secreții vaginale

**G.** sumar de urină: aspect, acid ascorbic, corpi cetonici, glucoză, hematii, leucocite, Ph, nitriți, proteine

**H.** examen coproparazitologic (paraziți, hemoragii oculte, pigmenți biliari, proteine solubile, grăsimi)

**I.** test Babeș-Papanicolau (depistarea cancerului de col uterin), citogramă

**7. Pe baza informațiilor din tabelul de mai jos, lucrați în perechi. Medicul îi explică pacientului ce investigații paraclinice trebuie să facă.**

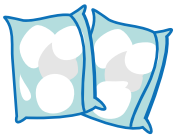
**Studentul A:** Ești pacientul. Ești îngrijorat și dorești confirmarea diagnosticului.

**Studentul B:** Ești medicul. Îi comunici pacientului diagnosticul prezumtiv și îi explici ce investigații trebuie să facă. Îi dai câteva detalii.

| Diagnostic prezumtiv | Investigație | Explicații |
|---|---|---|
| anemie, sistem imunitar slăbit | hemoleucogramă completă | în special : hematocrit (volumul de celule roșii raportat la volumul de sânge), leucocite (rol în apărarea organismul și producerea de anticorpi) |
| o infecție | | în special: VSH (arată semne de infecții, boli autoimune, cancer, modul în care evoluează boala sau eficiența tratamentului) |

**8. Potriviți imaginile cu cuvintele specifice recoltării de probe din lista de mai jos.**

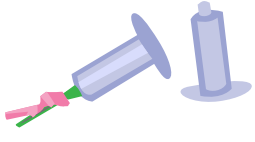
| |
|---|
| *eprubetă* *eprubetă coprocultură* *eprubetă urină* *garou* *holder-vacutainer* *scaun de recoltare* *tampon exudat faringian* *tampon steril* |



1. .....

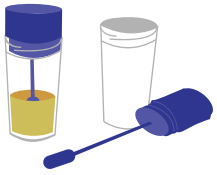
2. .....

3. .....



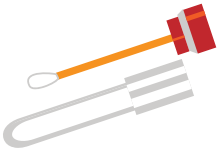
4. .....

5. .....



6. .....

7. .....



8. .....

**ACTE DE VORBIRE**

**A da explicații.**

**A formula ipoteze de eventualitate.**

| A DA EXPLICAȚII | A FORMULA IPOTEZE DE EVENTUALITATE |
|---|---|
| • a explica, a arăta, a da explicații<br>*Vă explic /vă arăt cum funcționează aparatul.*<br>*Vă dau explicații despre modul de funcționare.*<br>din pricina faptului că / din cauză că / din cauza<br>*Din pricina faptului că / din cauză că v-ați spălat pe dinți, exudatul faringiat nu putem lua un exudat fringian.*<br>*Din cauza fobiei Dumneavoastră, vă vom adormi pe durata procedurii.*<br>de teamă<br>*Vă voi anestezia ușor, de teamă să nu vă mișcați brusc.*<br>pentru că / deoarece / fiindcă<br>*Vă recomand o ecografie, pentru că / deoarce / fiindcă nu este o procedură invazivă.*<br>• în primul rând... , apoi... ,/(mai) întâi..., pe urmă..., / la început... , apoi... la sfârșit...<br>*În primul rând, vă întindeți pe pat, apoi întindeți mâinile pe lângă corp.* | • în cazul în care.../ în caz că... / dacă... + verb la ind. prez./viitor<br>*În cazul în care valoarea TSH-ului este mare, iar fT4 este scăzut, putem suspecta un hipotiroidism.*<br>*În caz că analizele vor ieși bine, putem elimina o cauză bacteriană.*<br>*Dacă valorile din buletinul de analize vor fi peste sau sub valorile de referință, înseamnă că trebuie să mai facem alte investigații.* |

**9. Citiți dialogul dintre o asistentă și un pacient cu fobie de ace și completați spațiile libere cu expresiile potrivite pentru explicații și ipoteze:**

**Medicul:** Pentru recoltare, aici este asistenta mea, vă explică ea tot.

**Asistenta:** Trebuie să vă iau sânge pentru analize. Ați mâncat dimineața?

**Pacientul:** Nu.

**Asistenta:** Luați loc, vă rog.

**Pacientul:** Știți, mie mi-e foarte frică de ace. **1.** ..... să nu mă doară și să nu văd sânge, nu pot face analize de sânge.

**Asistenta:** Vai, dar nu trebuie să vă temeți, e o procedură foarte ușoară și abia simțiți înțepătura.

**Pacientul:** Nu știu ce să zic, poate o să leșin.

**Asistenta:** Mai bine **2.** ..... ce facem exact și poate vă liniștiți.

**Pacientul:** Perfect. Cel puțin, **3.** ..... o să leșin, sunt pe mâini bune, de fapt, pe scaun.

**Asistenta:** Nu va fi cazul. Uitați, **4.** ..... aici, pe planșa cu desene.

**Pacientul:** Perfect.

**Asistenta:** **5.** ..... , vă așezați pe scaunul de recoltare și întindeți mâna pe suport, cu pumnul strâns. **6.** ..... vă pun un garou aici, pe antebraț. **7.** ..... , vă dezinfectez pielea cu un tampon cu alcool.

**Pacientul:** Da, până aici nicio problemă.

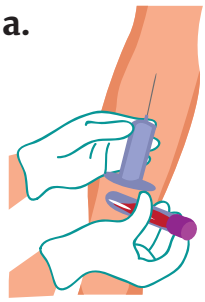
**Asistenta:** Folosim un sistem numit holder-vacutainer pentru recoltare. **8.** ..... , vă înțep foarte ușor aici, în pliul cotului, în venă, vă fac o puncție. Apoi apăs vacutainerul și imediat ce începe să curgă sângele, desfac garoul. **9.** ..... , când e plin, scot vacutainerul și apăs ușor holderul, din cauză că se poate mișca. Mișc repede vacutainerul de câteva ori, **10.** ..... trebuie să amestecăm sângele cu anticoagulantul, iar **11.** ..... este nevoie de mai mult sânge, pun alt vacutainer. **12.** ..... , scot acul, vă aplic un tampon și apăs cinci minute. **13.** ..... nu apăsăm, vi se face o vânătaie. Vă pun un tampon steril și gata. Ce ziceți?

**Pacientul:** ...

**Medicul:** Nu mai zice nimic, a leșinat deja.

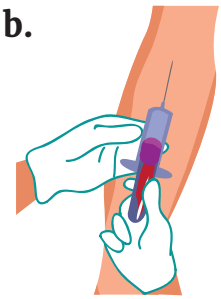
**10. Recitiți dialogul de la exercițiul anterior și stabiliți ordinea corectă a pașilor în recoltarea de sânge (de la 1 la 6).**

**a.**



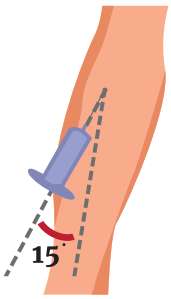
_____

**b.**



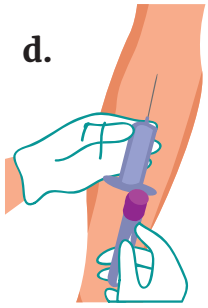
_____

**c.**



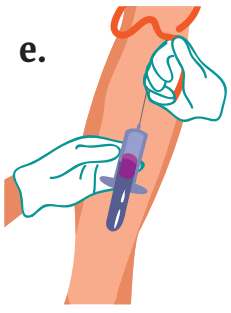

_____

**d.**



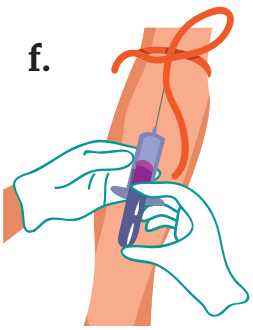
_____

**e.**



_____

**f.**



_____

**11. Împreună cu un coleg, simulați o discuție între medic și pacient, în care dați explicații asupra investigațiilor de laborator.**

**Studentul A:** Ești pacientul. Pui întrebări despre investigație și rezultatele posibile.

**Studentul B:** Ești medicul. Îi spui pacientului ce suspectezi, ce investigație trebuie să facă, îi explici cum se face investigația și cum se interpretează rezultatele eventuale.

| Diagnostic prezumtiv | Investigație | Explicații/ Ipoteze de eventualitate |
|---|---|---|
| ateroscleroză vasculară | biochimie | LDL colesterol: depunerea de plăci; trigliceride serice: nivel ridicat de grăsimi. nivelul crescut: gradul de risc în afecțiuni cardiace |
| dereglare a glandei tiroide | analize de hormoni | TSH mic, T4 ridicat - hipertiroidism<br>TSH mare, T4 scăzut - hipotiroidism |

**12. În perechi, discutați despre investigațiile paraclinice necesare pentru confirmarea diagnosticului prezumtiv de reumatism articular acut.**

**Studentul A:** Ești pacientul. Crezi că diagnosticul este incorect, deoarece nu ești convins că ai avut vreo infecție. Îi pui întrebări medicului.

**Studentul B:** Ești medicul. Îi comunici pacientului diagnosticul prezumtiv și îi explici ce investigații trebuie să facă și de ce.

| Diagnostic prezumtiv | Investigație |
|---|---|
| Reumatism articular acut după o infecție streptococică din grupa A. | - testul ASLO : nivelul anticorpilor la streptolizina O;<br>- nivel negativ sau mic: nicio infecție recentă;<br>- nivel foarte crescut: infecție recentă;<br>- se poate efectua de două ori în 10-14 zile;<br>- nivelul maxim al anticorpilor: la 4-6 săptămâni după infecție;<br>- anticorpi detectabili luni de zile după dispariția infecției. |

**13. Împreună cu un coleg, creați un joc de rol în care simulați o discuție între un medic ginecolog și o pacientă însărcinată.**

**Studentul A:** Ești pacienta. Ai 40 de ani și ești însărcinată. Ești fumătoare, în familie există boli congenitale și suferi de diabet zaharat insulinodependent. Pui întrebări despre screeningul prenatal.

**Studentul B:** Ești medicul. Îi explici viitoarei mame necesitatea unui triplu test.

**Triplul test (screening prenatal)**

- Nivelul AFP (alfaYfetoproteină) scăzut, HCG crescut, uE3 scăzut (estriol neconjugat): risc crescut de trisomie 21.
- Perioada optimă: săptămânile 16-18 de sarcină.
- Factori de risc: istoric familial, diabetul zaharat insulinodependent, fumatul, greutatea maternă.
- Fără valoare de diagnostic, ci de calcul al riscului de anomalii fetale și de indicație de investigații suplimentare (amniocenteză și analiză cromozomială).

**14. Ascultați dialogul dintre un pacient dificil și un radiolog și decideți dacă afirmațiile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F). Dacă sunt false, notați informația adevărată.**

**De ce este fals?**

**1.** Pacientul a aflat informații de la medicul de familie.

**2.** Expunerea la orice doză de radiații poate duce la cancer.

**3.** Radiografia cu substanța de contrast și tomografiile au doze de radiații similare cu radiografiile dentare.

**4.** O doză de peste 20 mSv pe an este periculoasă.

**5.** Radiografia digitală este mai practică, dar mai neclară.

**6.** Radiografia convențională costă mult mai puțin decât cea digitală.

**7.** În unele cazuri, radiografia nu este eficientă.

**8.** Radiografia nu are contraindicații.

## GRAMATICĂ

### ADJECTIVELE DERIVATE

| FORMARE | EXEMPLE |
|---|---|
| **substantiv + -al, -ar, -aș, -at, - esc, -eț, -ist, -iu, -os, -ic** | *Uterul bicameral sau bicorn este o malformație congenitală rară.*<br>*Și-a rupt degetul inelar.*<br>*Garoul pentru copii are desenat un fluturaș.*<br>*Sindromul Turner prezintă gât palmat.*<br>*Igiena este vitală în mediul spitalicesc.*<br>*Medicul a fost foarte glumeț.*<br>*Pacientul este un șahist celebru.*<br>*Tegumentele au un aspect cenușiu.*<br>*Pacientul a fost norocos.*<br>*Institutul oncologic este aproape de universitate.* |
| **verb + al, -tor, -bil, -ăreț, -ant** | *Diagnosticul nu este discutabil.*<br>*Deși stresat, pacientul a fost foarte vorbăreț.*<br>*Toți ne dorim un pacient cooperant.* |

**15. Completați spațiile libere cu adjectivele potrivite:**

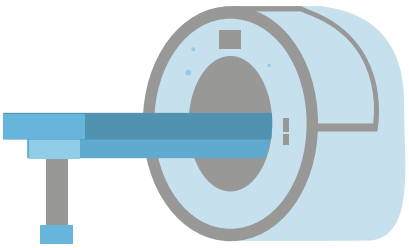
| sufix | substantiv/verb | adjectiv |
|---|---|---|
| **- al** | funcție | **1.** explorare ..... |

| | | |
|---|---|---|
| **- al** | conformație<br>intervenție<br>medic<br>abdomen<br>săptămână<br>familie<br>arteră<br>sacrum | **2.** modificare .....<br>**3.** chirurgie .....<br>**4.** îngrijiri .....<br>**5.** ecografie .....<br>**6.** control .....<br>**7.** antecedente .....<br>**8.** tensiune .....<br>**9.** nivel dorso-..... |
| **- ar** | lună<br>mușchi<br>articulație<br>bilă<br>nucleu<br>urină | **10.** examen .....<br>**11.** febră .....<br>**12.** tumefacție .....<br>**13.** vezică .....<br>**14.** rezonanță .....<br>**15.** tract ..... |
| **-os** | somn<br>durere<br>pericol<br>venă<br>vertij<br>os | **16.** pacient .....<br>**17.** loc .....<br>**18.** radiații .....<br>**19.** injecție intra.....<br>**20.** sindrom .....<br>**21.** sistem ..... |
| **-tor** | a respira<br>a excreta<br>a fuma<br>a hrăni<br>a stimula<br>a circula<br>a accelera | **22.** sistem .....<br>**23.** sistem .....<br>**24.** pacient .....<br>**25.** masă .....<br>**26.** masaj cardio-.....<br>**27.** sistem .....<br>**28.** ritm ..... |
| **-(t)ic** | anafilaxie<br>plasmă<br>hemoragie<br>parazitologie<br>aortă<br>torace<br>streptococ<br>pancreas<br>sistem | **29.** șoc .....<br>**30.** glucoză .....<br>**31.** febră .....<br>**32.** analiză .....<br>**33.** anevrism .....<br>**34.** perete .....<br>**35.** infecție .....<br>**36.** cancer .....<br>**37.** lupus eritematos ..... |

**16. Adjectivele care trimit la substantivele din lista de mai jos provin din alte limbi străine (latină, franceză etc.). Notați adjectivele corespunzătoare pe spațiile libere:**

| substantiv | adjectiv |
|---|---|
| **0.** sânge | **a.** hematologic |
| **1.** plămân | **b.** ..... |
| **2.** rinichi | **c.** ..... |
| **3.** ficat | **d.** ..... |
| **4.** inimă | **e.** ..... |
| **5.** naștere | **f.** ..... |
| **6.** ochi | **g.** ..... |
| **7.** ureche | **h.** ..... |
| **8.** nas | **i.** ..... |
| **9.** creier | **j.** ..... |
| **10.** sân | **k.** ..... |

**17. Citiți interviul despre indicațiile medicale pentru CT și completați spațiile libere din tabelul de mai jos:**



Computer Tomograf

**Reporterul:** Ce este investigația CT?

**Medicul:** Investigaţie radio-imagistică, CT-ul sau computer tomograful foloseşte raze X în obţinerea imaginii, însă razele X au un efect biologic, deci CT-ul necesită o foarte bună evaluare clinică a pacientului.

**Reporterul:** Ce organe pot fi investigate cu ajutorul CT-ului?

**Medicul:** Aproape toate organele. CT-ul este ideal în accidentele cerebrale vasculare. CT-ul este foarte bun în toate tipurile de traumatisme de la nivelul toracelui. De exemplu, contuziile pulmonare nu se pot vedea decât la CT. În afecţiunile aortei, toracice sau abdominale, CT-ul aduce cele mai complexe şi complete informaţii despre disecţia și anevrismul de aortă, care se transformă în nişte urgenţe. De asemenea, la nivelul abdomenului, în traumatisme, în politraumatisme, în rupturile de toate felurile, la rinichi, la ficat, la splină, la vezică urinară, CT-ul are un rol esenţial. CT-ul poate fi folosit în condiţii acceptabile şi în afecţiunile pancreasului, deși pancreasul este un organ extrem, extrem de ascuns şi cu o simptomatologie nu tocmai specifică.

**Reporterul:** O atenţie deosebită în efectuarea CT-ului trebuie acordată copiilor, adolescenţilor şi femeilor. Ce este radiosensibilitatea?

**Medicul:** Radiosensibilitatea, adică modul de reacţie a diverselor ţesuturi faţă de razele X este diferit. Sunt anumite zone care sunt mai radiosensibile decât altele, respectiv cristalinul, organele hematopoietice şi organele genitale. Deci trebuie să fim foarte atenţi când trebuie să folosim acest tip de investigaţie.

**Reporterul:** Dozele de raze X?

**Medicul:** În privinţa clasificării dozelor eficace, există o clasificare pe clase de aparate. De exemplu, pentru ultrasunete şi rezonanţă clasa este 0, adică nu presupune iradiere. Apoi urmează clasa întâi în care intervalul de doze eficace este sub 1 milisiverţi şi asta se produce ori de câte ori facem o radiografie pulmonară sau o radiografie standard pentru membre. A doua este între 1 şi 5 mSv și mă refer la urografia intravenoasă, radiografia standard a bazinului şi tomografia craniană şi a gâtului. În clasa a treia avem între 5 şi 10 mSv şi aici intră tomografia toracică şi abdominală şi abdominopelvină. Există şi clasa patru unde dozele eficace sunt peste 10 mSv. Vorbim astfel de medicina nucleară, CT sau proceduri de radiologie intervenţională.

**Reporterul:** Vă mulțumesc pentru informații.

*(adaptare după http://www.sanatateatv.ro/articole-medicale/analize-medicale/ct-ul-o-investigatie-radio- imagistica-ce-foloseste-raze-x-in-obtinerea-imaginii/, interviu cu dr. Cornelia Georgescu, şef Laborator Radiodiagnostic, Spitalul Universitar Bucureşti)*

| A. Regiuni | B. Organe |
|---|---|
| 1. | 1. |
| 2. | 2. |
| 3. | 3. |

| | |
|---|---|
| **4.**<br>**5.** | **4.**<br>**5.** |
| **C. Afecțiuni** | **D. Precauții** |
| **1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.** | **1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.** |
| **E. Doze eficace** | |
| **1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.** | |

**18. Sunteți medic și aveți un pacient care are nevoie de o ecografie abdominală, dar, mai întâi, are nevoie de explicații. Folosiți informațiile din tabel și formulați răspunsuri la întrebările pacientului.**

**Pacientul:** Domnule doctor, nu am înțeles exact ce este ecografia. Eu trebuie să știu totul despre orice înainte să fac ceva. Îmi spuneți ce este, de fapt, ecografia?

**0. Medicul:** La ora actuală, este principala metodă de screening în medicină.

**Pacientul:** Cât durează să faceți o ecografie?

**1. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Cum funcționează metoda?

**2. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Ce vedeți pe monitor?

**3. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Ultrasunetele nu sunt periculoase?

**4. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Dar radiațiile sunt în mod clar periculoase.

**5. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Ce efecte secundare pot avea după o radiografie?

**6. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Doare?

**7. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Mă adormiți sau trebuie să mă pregătesc în mod special pentru ecografie?

**8. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Și de câte ori putem să facem ecografia?

**9. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Puteți vedea tot ce este în abdomen? Sau numai organele mari?

**10. Medicul:**

.....

**Pacientul:** De exemplu, pentru ficat, îl vedeți numai de sus?

**11. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Și ce vedeți exact?

**12. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Deci nu vedeți dacă funcționează bine sau nu.

**13. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Adică ați putea vedea și cum circulă sângele?!

**14. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Fiul meu mi-a spus că poate e nevoie să-mi injectați ceva. E adevărat?

**15. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Deci sau ecografie simplă, sau cu substanță de contrast. Doar două feluri de ecografii?

**16. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Deci puteți să vedeți absolut orice la o ecografie?

**17. Medicul:**

.....

**Pacientul:** Am înțeles. Haideți să programăm atunci ecografia, pentru că am mâncat sarmale și am băut și o țuică, două, înainte să vin. Pentru curaj.

| | |
|---|---|
| **0.** metodă principală de screening în medicină<br>**1.** rapiditatea examinării (30 de min) și a diagnosticului<br>**2.** emitere de ultrasunete<br>**3.** formă de hartă acustică | **4.** ultrasunete infofensive pentru structurile anatomice<br>**5.** lipsa radiațiilor<br>**6.** lipsa efectelor adverse<br>**7.** non invazivă |

**8.** fără pregătire prealabilă în general; ecografie abdominală: repaus alimentar de 4 ore și consum de lichide în prealabil
**9.** repetabilă de câte ori este nevoie, inclusiv la copii și gravide
**10.** examinări pentru structuri profunde, superficiale și cavități anatomice
**11.** planuri multiple pentru același organ
**12.** modificări în structura organelor (formațiuni tumorale, dislipidemie, diabet zaharat, boli inflamatorii)
**13.** modificări funcționale (tub digestiv, inimă, mușchi)
**14.** metoda Doppler (depistarea fluxului de sânge)
**15.** ecografie cu substanță de contrast (vascularizația diferitelor structuri) cu efecte adverse minime sau absente; nu este cazul
**16.** elastografia (densitatea unui țesut) ecografie 3D, 4D, sonoelastografia, ecoendoscopia
**17.** limitare la nivelul plămânilor, oaselor, creierului, coloanei vertebrale și a articulațiilor

**19. Completați buletinul ecografic al pacientului cu cuvintele potrivite din listă (1-7) și cu informații complementare (a-e).**

| |
|---|
| *colonoscopie* *dilatate* *pelvine* *rinichi* *modificări* *normale* *vascularizație* |

Codul ecografiei

Data si ora
26.06.2017 18:36:47

## Buletin ecografic

Nume a. ..... Varsta b. .... Domiciliu c. .....

Trimis de Dr d. .....

**Ecografie abdominala**

**Rezultatul examinarii**
Ficatul are forma, dimensiuni si 1. ..... in limite normale, structura omogena.
Ax port in limite normale.
Colecistul este destins,normal conformat, fara imagini de calculi si fara modificari parietale.
Caile biliare intra- si extrahepatice nu sunt 2. .....
Pancreasul are forma, dimensiuni si ecotextura normale.
Spatiul retroperitoneal nu prezinta 3. ..... semnificative.
Splina este omogena si are dimensiuni normale.
Ambii 4. ..... sunt in pozitie normala, cu un ax cranio-caudal de cca. 11,5 cm, cu un parenchim de cca.18-20 mm ; aparat pielocaliceal bilateral cu aspect normal.
Urmarirea cadrului colic nu evidentiaza modificari patologice.
Fara modificari la nivelul organelor 5. ..... .

**Diagnostic ecografic**
Ecografie abdominala in limite 6. .....

**Recomandari**
7. ..... cu sedare.

**Observatii**

Medic examinator
e. .....

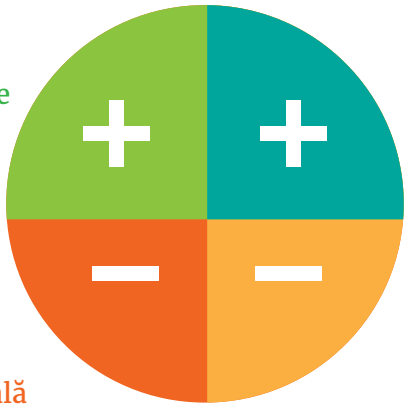
**20. Împreună cu un coleg, pregătiți un joc de rol între un specialist în rezonanță magnetică și pacientul de la exercițiul anterior. Folosiți informațiile din schema de mai jos:**

**Studentul A:** Ești pacientul. Ai dureri abdominale și ai făcut deja o ecografie abdominală. Dar acum ai și dureri de spate. Medicul curant a cerut un IRM. Îi pui întrebări medicului.

**Studentul B:** Ești medicul. Răspunzi la întrebările pacientului și îi explici ce înseamnă IRM.

- metodă neiradiantă
- contrast sensibil între țesuturi
- femei gravide

- poziție nemișcată
- claustrofobie
- minimum 30 de min pentru coloana vertebrală




- nivel cerebral, musculo-scheletal, cardio-vascular, abdomino-pelvin
- reacții minime la substanță de contrast
- ideal la nivelul articulațiilor
- stimulator cardiac, fragmente metalice,
- insuficiență renală severă,
- proteze metalice, stenturi vasculare,
- primul trimestru de sarcină

## GRAMATICĂ

### PREPOZIȚII ȘI LOCUȚIUNI PREPOZIȚIONALE DE RELAȚIE

| PREPOZIȚII ȘI LOCUȚIUNI PREPOZIȚIONALE DE RELAȚIE | EXEMPLE |
|---|---|
| asupra, legat de, cât despre, în privința, cu privire la, privitor la, în ceea ce privește, cu referire la, raportat la, în legătură cu, în raport cu, din punctul de vedere (al), în funcție de | *Medicul nu se poate pronunța asupra diagnosticului.*<br>*În ceea ce privește tratamentul, aveți mai multe opțiuni.*<br>*În funcție de rezultatul analizelor, vom stabili conduita terapeutică.* |

**21. Completați spațiile libere cu prepozițiile și locuțiunile prepoziționale potrivite:**

**1.** Avem rezultatul citologic. ..... rezultatul biochimic, mai trebuie să așteptăm.

**2.** Nu mă pot decide ..... medicului de familie pe care să-l aleg.

**3.** Hematocritul este volumul de celule roșii ..... la volumul de sânge.

**4.** ..... analizelor de sânge, totul pare să fie ok.

**5.** Doream să discut cu dumneavoastră ..... pacientul din salon 3.

**22. Citiți rezultatele buletinului de rezonanță magnetică și explicați-i pacientei rezultatele. Referiți-vă, pe rând, la fiecare aspect.**

*Model*

**Din punctul de vedere al** înălțimii corpilor vertebrali, aceasta este păstrată.

NID: 1

Data examinarii: 25/07/2017 Numar Buletin RMN 342

# Buletin de examinare rezonanta magnetica

Nume: POPESCU Prenume: MARIANA

CNP Varsta: 51 Sex: F

Trimis de :

Medic

Sdr.dureros lombo-sacrat

| Cod DRG | Investigatii: |
|---|---|
| T07604 | RM coloana vertebrala.toracala |

| Substanta de contrast: | Cantitate: | Administrare |
|---|---|---|
| T07604 RM coloana vertebrala.lombosacrata | | |

| Substanta de contrast: | Cantitate: | Administrare |
|---|---|---|

**Rezultat examen RMN**

Inaltimea corpilor vertebrali este pastrata.
Nu se constata modificari in structura osoasa vertebrala.
Modificari degenerative la nivelul spatiilor intervertebrale cervico-toraco-lombo-sacrate.
Nu se constata modificari in structura medulara.

**- Toracal:**

Hemangiom in corpul vertebral T8. Fara aspecte de compresiune durala sau medulo-radiculara.
Nu se constata aspecte de protruzie sau hernie discala toracala.

**- Lombo-sacrat:**

Modificari de statica vertebrala cu rectitudinea coloanei lombare.
La L3-L4-L5-S1 exista protruzii discale care comprima sacul dural, cu atingeri radiculare foraminale bilat. mai vizibile la L4-L5.

**Concluzie:**

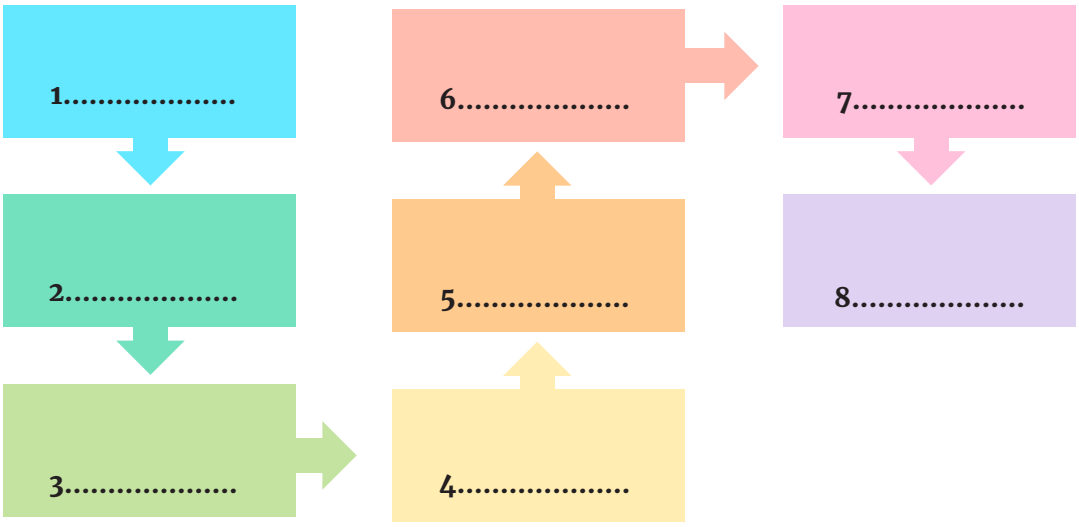
**Observatii/Recomandari:** trimitere la neurologie/reumatologie

Medic: Dr. Adrian Ionescu

Asitent/tehnician

! Mihai Trif

**23. Ascultați dialogul dintre medicul de familie și o pacientă dificilă și identificați, în ordine, investigațiile pe care le-a făcut pacienta.**



**24. Ascultați din nou înregistrarea și identificați, în ordine, simptomele pentru care doamna Popescu a cerut investigații.**

1. a.....
b.....

2. a.....
b.....

3. a.....

4. a.....
b.....

5. idem 4

6. a.....

7. a.....

8. a.....

**25. Spuneți ce problemă medicală credeți că are pacienta din dialogul anterior și ce investigații ați recomanda. Motivați-vă opinia.**

**26. Alegeți o explorare funcțională din lista de servicii medicale de mai jos și spuneți-le colegilor ce știți despre aceasta.**

**Studentul A:** Alege o investigație, spune cărui sistem/aparat/organ i se adresează și numește o afecțiune pentru care ai recomanda investigația. Spune de ce ai recomada această investigație, nu alta. Numește apoi un coleg care să facă același lucru.

**Studentul B:** Alege o investigație, spune cărui sistem/aparat/organ i se adresează și numește o afecțiune pentru care ai recomanda investigația. Spune de ce ai recomanda această investigație, nu alta. Numește apoi un coleg care să facă același lucru.

| | | | |
|---|---|---|---|
| • Ecografie 3D / 4D | 9 | • Infiltrații | 17 |
| • Ecografie abdomen general | 26 | • Injecție intramusculară | 23 |
| • Ecografie abdomen inferior | 27 | • Injecție intravenoasă | 22 |
| • Ecografie abdomen superior | 26 | • Măsurare puls și tensiune | 28 |
| • Ecografie adipozitate abdominală | 11 | • Măsurarea glicemiei | 26 |
| • Ecografie cardiacă | 19 | • Oscilometrie | 12 |
| • Ecografie cot | 6 | • Osteodensitometrie DEXA | 5 |
| • Ecografie Doppler arterial superior/inferior | 13 | • Oximetrie | 7 |
| • Ecografie Doppler carotidian | 14 | • Probe funcționale ventilatorii (PFV) | 32 |
| • Ecografie Doppler cervical | 9 | • Pulsoximetrie | 16 |
| • Ecografie Doppler venos membru superior/inferior | 13 | • Radiologie imagistică | 11 |
| | | • Screening oftalmologic | 8 |
| • Ecografie genunchi | 10 | • Spirometrie | 24 |
| • Ecografie mamară | 19 | • Termografie | 2 |
| • Ecografie ochi | 3 | • Tratament endoscopic al hemoroizilor | 6 |
| • Ecografie părți moi (musculo-osteo-articulară) | 14 | • Ultrasonografie cu substanță de contrast | 3 |
| • Ecografie sarcină | 16 | • Videocolonoscopie | 8 |
| • Ecografie testicule | 14 | • Videogastroscopie | 9 |
| • Ecografie tiroidiană | 22 | • Videorectoscopie | 9 |
| • Ecografie transrectală | 6 | | |
| • Ecografie transvaginală | 15 | | |

**27. Recitiți lista și spuneți-le colegilor care dintre explorările de mai sus credeți că este cea mai scumpă și de ce? Dar care credeți că este cea mai neplăcută și de ce?**

**28. Sunteți medic. Aveți un pacient suspect de o anumită afecțiune. Notați în tabelul de mai jos investigațiile pe care le recomandați și spuneți-le colegilor de ce ați făcut aceastărecomandare.**

| | Diagnostic prezumtiv | Investigații |
|---|---|---|
| Pacientul 1 | hiperstensiune arterială | |
| Pacientul 2 | infart de miocard | |
| Pacientul 3 | tuberculoză | |
| Pacientul 4 | pneumonie | |
| Pacientul 5 | ulcer | |
| Pacientul 6 | cancer de colon | |
| Pacientul 7 | chisturi renale | |
| Pacientul 8 | insuficiență renală | |
| Pacientul 9 | artrită reumatoidă | |
| Pacientul 10 | lupus eritematos sistemic | |
| Pacientul 11 | fractură de umăr | |
| Pacientul 12 | ruptură de ligamente | |
| Pacientul 13 | miopie | |
| Pacientul 14 | conjunctivită bacteriană | |
| Pacientul 15 | tinitus | |
| Pacientul 16 | angină streptococică | |
| Pacientul 17 | melanom | |
| Pacientul 18 | alergie la polen | |
| Pacientul 19 | scleroză multiplă | |
| Pacientul 20 | ADHD | |

**29. Epicriza sau concluzia medicală trebuie să cuprindă motivaţia internării, explorările efectuate şi rezultatul lor, tratamentele, evoluţia după şi în timpul tratamentului şi recomandările la externare. Citiți epicriza din biletul de ieșire din spital și completați spațiile goale cu informațiile care lipsesc.**

**BILET DE IESIRE**

**SCRISOARE MEDICALA**

Nume si prenume:

CNP: Varsta: **37 ani** Sex: **F**

Adresa: **CLUJ**

Nr. Foaie: **220354** Sectia: **Neurologie I** Stare la externare: **ameliorat**

Perioada: De la: **17.03.2014 08:36:00** Pana la: **19.03.2014 11:45:00** Nr. zile spit: **2**

Statut asigurat: **Asigurat CNAS**

| | | |
|---|---|---|
| Diagnostic principal: | G37.8 | SINDROM PARESTEZIC NESISTEMATIZAT (in curs de evaluare etiologica) |
| Diagnostice secundare: | G44.2 | CEFALALEE CRONICA DE TIP TENSIUNE |
| | J32.1 | SINUZITA FRONTO-ETMOIDALA CRONICA |
| | E78.0 | HIPERCOLESTEROLEMIE |

**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 37 se prezinta pentru un episod de parestezii la nivelul fetei stangi, cu durata de aproximativ o zi, autolimitat, survenit in mod brusc, cu aproximativ o saptamana anterior internarii. De asemenea acuza episoade de ameteli insotite de senzatie de greata, cu durata de minute, debutate cu mai multi ani anterior. Pacienta relateaza si dureri atroce la nivelul coloanei vertebrale cervicale, care cedeaza spontan, cu durata de cateva secunde, cefalee frontal bilateral si "in casca", mai intensa in stanga, debutata de aprox. 1 an si care se amelioreaza dupa antialgice minore si, inconstant, redoare matinala la articulatiile mainilor.
Dintre antecedentele pacientei retinem toxoplasmoza tratata (la 18 ani), rubeola (la 25 ani), faringoamigdalita cronica si acufene bilateral.
Examenul obiectiv neurologic la internare: pacienta constienta, orientata temporo-spatial, fara modificari in sfera nervilor cranieni, ortostatiunea si mersul posibile independent, probe de pareza negative, ROT simetrice, fara semne piramidale, fara modificari obiective ale sensibilitatii, ale coordonarii, limbajului sau praxiei; sfincter continente.
Examinarea angioIRM cerebral, efectuat anterior internarii, a decelat prezenta unor leziuni demielinizante frontal dreapta, cu aspect nespecific si a sinuzitei etmoido-frontale cronice. S-a indicat completarea investigatiilor cu IRM coloana vertebrala cervicala, examinare care a nu a evidentiat modificari patologice.
Electroencefalografic s-a decelat traseu de fond cu ritm alfa, cu aparitia, spontansi la SLI, de poliunde in derivatiile centro-parietale bilateral si median.
Potentialele evocate vizuale a decelat latente usor prelungite la ochiul stang.
Potentialele evocate motorii si somestezice au fost cu latente in limite normale. Examinarea electroneurografica nu a identifiicat modificari ale parametrilor motori sau senzitivi.
Examenul EcoDoppler carotidian a identificat viteze reduse la nivelul arterelor vertebrale bilateral; transcranian nu s-a vizualizat artera vertebrala stanga.
Examinarea psihologica a relevat o pacienta cu functionare cognitiva normala, cu nivel intelectual normal, fara tulburari mnezice si cu nevoie crescuta de control.
Probele biologice uzuale au decelat prezenta hipercolesterolemiei, hipocalcemiei si a leucocitozei fara modificari ale formulei leucocitare (valori la limita superioara a intervalului de referinta). Probele imunologice au fost intre limitele normale; crioglobulinele sunt in lucru la dfata externarii. Probele infectioase (Ac antiBorellia, Ac antiHVS, Ac antiToxoplasma, Ac antiCMV, Ac antiEBV, Ac antiHCV, AgHBs) sunt in lucru la data externarii. Dozarile hormonilor tiroidieni, acidului folic, vitaminei B12 si cortizolului seric au fost intre limitele normale. Sumarul de urina si sedimetul urinar nu au fost modificate. Examenul coproparazitologic este in lucru la data externarii.

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

Imprimat in data de: 20.03.2014 Cod Document: Pagina: 1 din 2

***conform art.14 din contractul cadru/2011 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 38**

| | |
|---|---|
| **1. Motivul internării** | **a.**<br>**b.**<br>**c.**<br>**d.** |
| **2. Antecedente** | **a.**<br>**b.**<br>**c.**<br>**d.**<br>**e.** |

| | |
|---|---|
| **3. Examen la internare** | **a.** obiectiv neurologic |
| **4. Explorări anterioare** | **a.**<br>**b.** IRM coloană cervicală |
| **5. Examene ecografice** | **a.**<br>**b.** |
| **6. Alte examene de specialitate** | **a.** examen psihologic<br>**b.**<br>**c.**<br>**d.** PEM, PESS |
| **7. Examene de laborator** | *finalizate:* probe biologice uzuale, probe imunologice, dozări hormoni tiroidieni, acid folic, vit. B12, cortizol seric, sumar de urină, sediment urinar<br>*în lucru:*<br>**a.**<br>**b.**<br>**c.** |
| **8. Tratament pe perioada internării** | Ketorol 10mg, Memotal 1g/5ml - 1g/5ml, Vitamina B6 Zentiva 50mg/2ml - 50mg/2ml |
| **9. Stare la externare** | **a.** |
| **10. Recomandări** | -efort fizic, -infecții recurente, +psihoigienă<br>+regim alimentar normocaloric, hipolipidic<br>Milgamma N 1-1-1/zi, 10 zile/lună, 3 luni/alternativ<br>Magnerot 1-1-1/zi, 10 zile/lună, 3 luni/alternativ Ca+Vit D 1-0-0/zi, 10 zile/lună, 3 luni<br>+consult ORL, +OCT<br>+revenire cu rezultatele probelor în lucru +control peste 6 luni |

**30. În perechi, simulați un dialog medic-pacient. Alegeți informațiile de care aveți nevoie din biletul de externare de mai jos (datele pacientului, anamneză, examen obiectiv, investigație de laborator și radiologică, diagnostic, tratament, recomandări).**

*tratament AINS = tratament cu antiinflamator nesteroidian
* tratament de REHE = tratament de rehidratare

**Studentul A:** Ești medicul. Faci anamneza, simulezi examenul clinic obiectiv, ceri investigații, comunici diagnosticul, prescrii tratamentul și faci recomandările necesare.

**Studentul B:** Ești pacientul. Răspunzi la întrebările medicului și pui întrebări despre investigații și recomandări.

# BILET DE EXTERNARE

| | | | |
|---|---|---|---|
| *Nr. foaie internare:* | **19** | | |
| *Nume si prenume:* | | *CNP:* | |
| *Vârsta:* | **37 ani** | *Sex:* | **Feminin** |
| *Localitate:* | **Cluj Napoca** | *Judet/Sector:* | **CLUJ** |
| *Adresa:* | | *Telefon:* | |
| *Data internarii:* | **14/05/2014** | *Data externarii:* | **16/05/2014** |

**Diagnostic externare:** ADENITA LATEROCERVICALA. SINUZITA FRONTALA. INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA. SDA GR. I/II. DIFICULTATI DE ALIMENTATIE

**Starea la externare:** AMELIORAT

**Analize de laborator:**

**14.05.14 10:13 :**

VSH1h (sange integral)=7 , FIBRINOGEN (plasma)=301.0 mg/dl

Exudat faringian-Cultura=Streptococ beta hemolitic - absent

**Biochimie:**

Calciu total=9.61 mg/dl , Glicemie=84 mg/dl , GOT=16 u/l , K=3.9 mEq/l , Magneziu=1.99 mg/dl , Na=138 mEq/l , CRP=0.45 mg/dl , Uree=32.7 mg/dl

***Urina:*** *BIL=neg , UBG=norm , KET=neg , ASC=neg , GLU=norm , PRO=neg , ERY=10 Ery/ul , PH=5 , NIT=neg , LEU=neg , SG=1.030*

***Hematologie:***

**Leucocite=12.2 *10³/µL , Limfocite#=4.47 *10³/µL , Limfocite%=36.5 % , Monocite#=0.78 *10³/µL , Monocite%=6.4 % , Neutrofile#=6.66 *10³/µL , Neutrofile%=54.4 % , Eozinofile#=0.22 *10³/µL , Eozinofile%=1.8 % , Bazofile#=0.11 *10³/µL , Bazofile%=0.9 % Eritrocite=4.82 10³*10³/µ , Hemoglobina=15.1 g/dl , Hematocrit=45.1 % , MCV=94 fL , MCH=31.3 pg , MCHC=33.4 g/dl , RDW=12.2 % , Trombocite=220 *10³/µL , MPV=8.8 fL**

RADIOLOGIE (data: 14.05.14 12:31, nr. reg. 34286)

Rezultat Examinare: Rg. pulm.: fara modificari active pleuro-pulmonare. Rg. SAF: Voalarea sinusului frontal dr..

**Epicriza:**

Pacienta in varsta de 37 de ani, afirmativ fara antecedente heredo-colaterale sau personale patologice relevante, se prezinta pentru tuse seaca, debutata de ~3 zile si insotita treptat de dispnee, subfebrilitati (37.4 C) si cefalee frontala. Obiectiv la internare, pacienta constienta, cooperanta, orientata temporo-spatial, stabila hemodinamic, afebrila, usordispneica, tahicardica, cu stare generala influentata, semne de deshidratare acuta, sensibilitate in punctele sinusale frontale, adenopatie latero-cervicala si inghinala, cu ganglioni mici, mobili, durerosi, fara modificari patologice de aparat cardio-vascular, digestiv sua reno-urinar, TA=120/70 mmHg, AV=97 bpm, SatO2=93%.

Se interpreteaza ca sinuzita frontala (confirmata radiografic) si se instituie tratament AINS, simptomatic si de REHE. Evolutia sub tratament este favorabila, cu disparitia cefaleei si a simptomelor respiratorii. Se externeaza ameliorata din punct de vedere a patologiei infectioase.

**Recomandari:**
- tratament conform rp
- dieta echilibrata, bogata in legume si fructe; hidratare adecvata
- evitarea expunerii la intemperii, a efortului fizic intens si a infectiilor intercurente
- repaus relativ, 1 saptamana
- supraveghere si dispensarizare prin MF

**La externare s-a eliberat reteta :**

Serie numar din data de pe o perioada de zile

***La externare s-a eliberat concediu medical :***

Serie : numar : , cod CM pentru zile , de la pana la

**Sef sectie:**

**Dr.**

**MEDIC PRIMAR**

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **1.** a face analize/teste/investigații/ dozări hormonale/o biopsie/o endoscopie/un CT (vb. ø) | to run blood tests, to perform investigations/ hormone dosing/a biopsy/an endoscopy/CT | faire des analyses/ des investigations/des dosages hormonaux/une biopsie/une endoscopie/une TDM |
| **2.** a investiga (vb. -ez) | to investigate | investiguer |
| **3.** a lua sânge (vb. ø ) | to draw blood | prendre du sang |
| **4.** a măsura tensiunea arterială (vb. ø) | to monitor blood pressure | mesurer la tension artérielle |
| **5.** a radia (vb. -ez) | to radiate | émettre des radiations |
| **6.** a recolta sânge (vb.-ez) | to collect a blood sample | prélever du sang |
| **7.** biopsie, biopsii (s.f.) | biopsy(-ies) | biopsie(s) |
| **8.** buletin ecografic, buletine ecografice (s.n.) | ultrasound report(s) | rapport d'échographie |
| **9.** computer tomograf, computere tomograf (CT, CT-uri) (s.n.) | Computer Tomography(-ies) (CTs) | tomodensitométrie(s) (TDM(s)) |
| **10.** coronarografie, coronarografii (s.f.) | coronary angiogram(s) | coronarographie(s) |
| **11.** crescut, -ă, -ți, -e (adj.) | increased | élevé(e)(s) |
| **12.** ecografie, ecografii (s.f.) | (Doppler) sonogram(s) | échographie(s) (Doppler) |
| **13.** electrocardiogramă (s.f.), electrocardiograme (EKG, EKG-uri (s.n.)) | electrocardiogram(s) (ECG(s)) | électrocardiogramme(s) (ECG(s)) |
| **14.** endoscopie, endoscopii (s.f.) | endoscopy(-ies) | endoscopie(s) |
| **15.** epicriză, epicrize (s.f.) | discharge summary(-ies) | épicrise(s) |
| **16.** gastroscopie, gastroscopii (s.f.) | gastroscopy(-ies) | gastroscopie(s) |
| **17.** hemoleucogramă, hemoleucograme (s.f.) (HCG, HCG-uri (s.n.)) | complete blood count(s) (CBC(s)) | hémogramme(s) |
| **18.** hormon, hormoni (de stimulare tiroidiană) (s.m.) (TSH, TSH-uri (s.n.)), | thyroid stimulating hormone (TSH) | thyréostimuline |
| **19.** imagistică, imagistici (prin rezonanță magnetică) (s.f.) (IRM, IRM-uri (s.n,)) | (Magnetic Resonance) Imaging (MRI(s)) | Imagerie (par résonance magnétique) (IRM) |

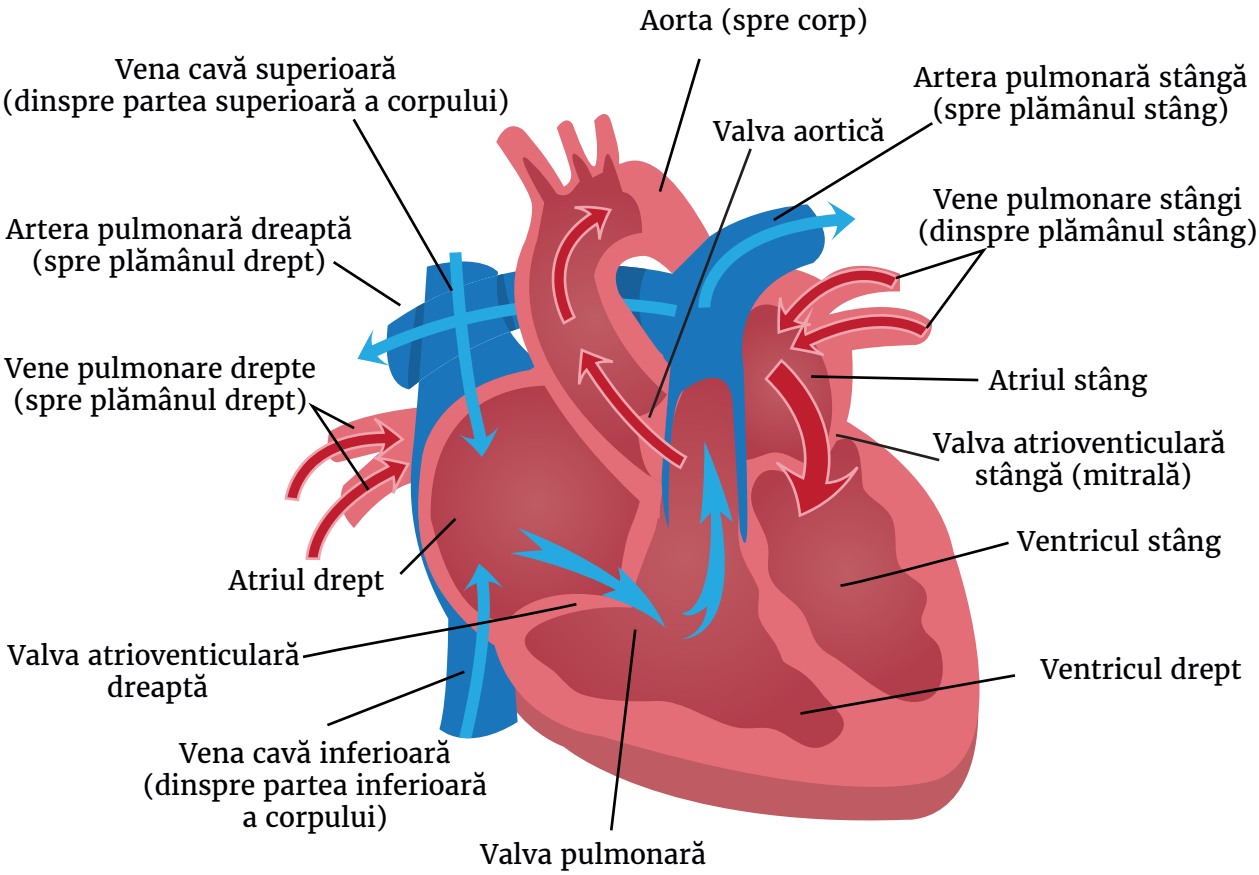
| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| **20.** inofensiv, -ă, -i, -e (adj.) | harmless | inoffensif(-ve) |
| **21.** îngrijorător, -oare, -i, -oare (adj.) | worrisome | inquiétant(e) |
| **22.** laborator clinic, laboratoare clinice (s.n.) | clinical laboratory(-ies) | laboratoire(s) clinique(s) |
| **23.** leucocită, leucocite (s.f.) | white blood cell | leucocyte(s) |
| **24.** periculos, -oasă, -oși, -oase (adj.) | dangerous | dangereux(-euse, -euses) |
| **25.** radiație, radiații (s.f.) | radiation(s) | radiation(s) |
| **26.** radiografie (convențională/ digitală), radiografii (convenționale, digitale) (s.f.) | X-Ray(s) (conventional/ digital) | radiographie(s) (conventionnelle(s)/ numérique(s)) |
| **27.** scăzut, -ă, -ți, -e (adj.) | low | bas/baisse |
| **28.** screening, screeninguri (s.n.) | screening(s) | screening(s) |
| **29.** ultrasunet, ultrasunete (s.n.) | ultrasound(s) | ultrason(s) |
| **30.** viteză, viteze (de sedimentare a hematiilor) (f.) (VSH, VSH-uri (s.n.)) | sed rate(s)/erythrocyte sedimentation rate(s) (ESR(s)) | vitesse(s) de sédimentation erythrocitaire (VSE(s)) |

# MEDICINĂ INTERNĂ: CARDIOLOGIE ȘI PNEUMOLOGIE

Articolul genitival: al, a, ai, ale. Pronumele posesiv.
Obligația și interdicția.

## I. CARDIOLOGIE

**1. Verificați cuvintele din schema de mai jos, apoi completați frazele cu termenii potriviți pentru a prezenta felul cum funcționează inima.**




**1.** Atriul stâng primește sângele oxigenat din plămâni și se golește în ventriculul stâng prin ..... .

**2.** Ventriculul stâng pompează sângele oxigenat spre restul corpului; sângele intră prin valva aortică în cea mai mare arteră din corp, în ....., și de acolo alimentează prin artere mai mici organele și țesuturile din tot corpul.

**3.** Sângele dezoxigenat, ce pare că are culoarea albastră, se întoarce în inimă prin vene și intră prin vena ..... ..... și prin vena ..... ..... în atriul drept.

**4.** Din atriul drept, sângele trece în ventriculul drept, de unde este pompat prin vena pulmonară înspre ..... .

**5.** Sângele oxigenat, care e de culoare ....., se reîntoarce la atriul stâng și intră în ventriculul stâng, de unde pleacă iar spre corp.

**2. Potriviți examenele cardiace din stânga cu imaginile din dreapta:**

**1.** coronarografie

**2.** eco-doppler vascular venos

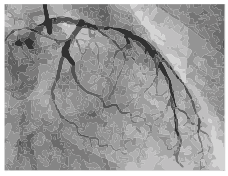
**3.** electrocardiogramă

**4.** imagine prin rezonanță magnetică (IRM)

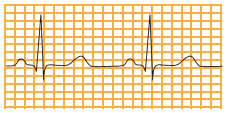
**a.**

**b.**

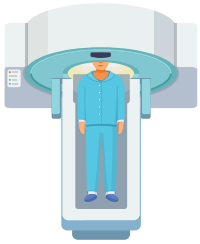
**c.**



**d.**



**e.**



**3. În tabelul de mai jos aveți principii și indicații pentru fiecare din analizele cardiace.Preluați termenii de la exercițiul 2 și puneți-i în careul potrivit.**

| Nr. | Analiză | Principiu | Indicații |
|---|---|---|---|
| **1.** | | Pacientul stă întins pe spate. Electrozii de la încheieturi, glezne și de pe torace sunt legați la un aparat care înregistrează. Medicul analizează curbele obținute pe hârtie. | Examenul arată tulburările de ritm cardiac sau semnele de insuficiență coronariană. Mai ajută la monitorizarea .... tratamentelor cardiace. |
| **2.** | | Pacientul este întins pe spate. Se aplică o sondă cu ultrasunete pe pielea membrelor pentru a măsura viteza sângelui. | Examenul permite vizualizarea venelor, măsurarea varicelor și evidențierea semnelor de varice și de flebită. |
| **3.** | | Se injectează în fiecare arteră coronară un produs de contrast, după ce un cateter a fost împins până la aortă. Pacientul nu trebuie să mănânce nimic înainte cu 20 de ore. Este posibilă o alergie la produsul de contrast. | Examenul identifică o boală a arterelor coronare: angina pectorală, infarctul de miocard, îngustarea dată de atero-scleroză. |
| **4.** | | Pacientul stă lungit într-un tub electromagnetic. Se obțin imagini fixe și în mișcare ale inimii. De asemenea, arterele se pot vizualiza în acest fel. | Examenul permite detectarea unor afecțiuni ca: dilatarea anormală a vaselor mari (anevrism), malformațiile congenitale, bolile valvelor etc. |

# GRAMATICĂ

## ARTICOLUL GENITIVAL

În tabelul de la exercițiul anterior există structuri care includ *al/a/ai/ale*:

Se obțin **imagini** fixe *ale* inimii.

Examenul identifică **o boală** *a* arterelor.

**4. Încercuiți articolul potrivit din serie:**

**1.** Toate investigațiile recente *al/a/ai/ale* pacienților arată că virusul e în sânge.
**2.** Infecția cronică *al/a/ai/ale* miocardului se numește miocardită.
**3.** Simptomul inițial *al/a/ai/ale* infarctului poate fi o durere de stomac.
**4.** Pacienții sunt *al/a/ai/ale* doctorului Bădescu.
**5.** Tratamentele de urgență *al/a/ai/ale* bolilor cardiace se aplică des.

### ARTICOLUL GENITIVAL

| | SINGULAR | PLURAL |
|---|---|---|
| MASCULIN | al | ai |
| FEMININ | a | ale |

**Când se utilizează articolul genitival?**

**1.** Când genitivul e după verbul *a fi*.
ex: Fișa este *a* copilului.
**2.** Când substantivul are art. nehotărât.
ex: o maladie *a* inimii; niște medici *ai* spitalului.
**3.** Când substantivul are determinant.
ex: acest anevrism *al* pacientului;
analizele inițiale *ale* doamnei P;
patru valori ale tensiunii.
doctorița de familie *a* domnului I.

**5. Construiți fraze după model:**

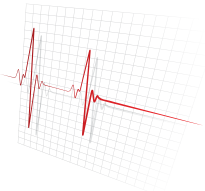
*Model*

Circulația sângelui trebuie monitorizată la persoanele în vârstă. (deficitară)
Circulația deficitară a sângelui trebuie monitorizată la persoanele în vârstă.

**1.** Coronarografia dumneavoastră indică blocarea arterei. (masivă)
.....
**2.** Mărimea inimii e cât pumnul dumneavoastră stâng. (normală)
.....
**3.** Locul inimii nu e în stânga pieptului, ci în centru; numai colțul de jos e spre stânga. (obișnuit)
.....
**4.** S-a stabilit că zilele atacurilor de cord sunt de obicei luni și marți. (cele mai frecvente)
.....
**5.** Parametrii sângelui se determină prin multe analize specifice. (biochimici)
.....

**6. Una dintre cele mai frecvente afecțiuni cardiovasculare este hipertensiunea arterială. Notați pe bilete câteva simptome specifice. Apoi confruntați listele și descrieți detaliat simptomele care nu apar la colegul vostru.**

**7. La exercițiul următor veți avea un dialog între un medic cardiolog și pacienta lui. Înainte de citire, faceți un joc de rol medic-pacient și simulați o anamneză pentru un pacient suspect de atac de cord. Notați apoi cel puțin 3 întrebări obligatorii.**



**I.** .....

**II**.....

**III**.....

**8. Citiți dialogul următor, în care doamna Runcan se prezintă la medicul cardiolog, și alegeți varianta corectă.**

**Medicul:** Bună ziua, doamnă. Intrați, haideți! Am înțeles că nu aveți un bilet de trimitere de la medicul de familie, dar că suspectați o problemă cardiacă.

**Pacienta (Doamna Runcan):** Da, am o durere în piept care nu mai trece. Și dureri de cap destul de mari.

**Medicul:** De când aveți aceste simptome?

**Pacienta:** Păi... cam de 3-4 luni.

**Medicul:** Și doar acum veniți la medic, după 4 luni? Vă amintiți momentul exact când ați simțit prima oară că vă doare?

**Pacienta:** Da, am făcut curat și am mutat un dulap greu. M-a durut foarte rău atunci, am simțit că nu pot să mai respir.

**Medicul:** Și unde e localizată durerea?

**Pacienta:** Cam în tot pieptul.

**Medicul:** Vă doare des? Și cât de mult ține?

**Pacienta:** Mă doare o dată sau de două ori pe săptămână și ține aproximativ 30 de minute.

**Medicul:** Și ce faceți atunci?

**Pacienta:** Păi, mă duc de obicei la vecina. Ea se uită la televizor și pe internet și știe multe rețete pentru tot felul de boli. M-a tratat cu ceai de plante. Mi-a spus să iau dimineața pe stomacul gol puțin usturoi.

**Medicul:** Și trece durerea din piept?

**Pacienta:** Nu imediat, dar trece după o vreme...

**Medicul:** Haideți, trebuie să vă consult. Mai întâi vă iau pulsul. E în regulă, cu 75 de bătăi pe minut sunteți în parametri normali. Vă iau acum și tensiunea. Hm, e puțin cam mare, 145 cu 90.

**Pacienta:** Da, cred că de aceea mă durea capul, nu?
**Medicul:** E posibil. Dezbrăcați-vă până la brâu. Și acum respirați normal. Mda, se aude o mică aritmie. Dar nu de aici vin durerile. Inspirați și expirați adânc, vreau să verific și plămânii. Aici e totul bine.
**Pacienta:** Măcar o veste bună, că m-am speriat înainte. Ce trebuie să mai fac?
**Medicul:** Presupun că aveți o angină instabilă, adică mușchiul inimii dumneavoastră nu e oxigenat suficient, pentru că unele vase de sânge sunt blocate. Va trebui să vă stabilesc un tratament de urgență, dar mai am nevoie azi de câteva examene și analize de laborator. Asistenta mea vă însoțește la parter, facem o coronarografie și apoi mai vedem.
**Pacienta:** E foarte grav?
**Medicul:** Nu vă faceți griji, doamnă Runcan, cât sunteți aici, totul este sub control. Și va fi din ce în ce mai bine.

**1.** Doamna Runcan a venit la medicul cardiolog pentru că
- **a.** are bilet de trimitere de la medicul de familie.
- **b.** o doare în piept.
- **c.** o doare capul și în piept.

**2.** Durerile în piept nu sunt dese, apar doar
- **a.** când mută dulapul.
- **b.** o dată la câteva zile.
- **c.** o dată la câteva săptămâni.

**3.** Când are dureri mari, doamna Runcan
- **a.** vorbește cu o vecină.
- **b.** vorbește cu o vecină și ia un remediu naturist.
- **c.** doar așteaptă să treacă.

**4.** Diagnosticul presupus de medic este
- **a.** hipertensiune arterială.
- **b.** aritmie.
- **c.** angină instabilă.

**5.** Pentru că e nevoie de tratament imediat, medicul
- **a.** scrie o rețetă de urgență.
- **b.** face chiar atunci examene suplimentare.
- **c.** o mai consultă o dată.

**9. Transformați următoarele replici ale medicului din dialogul anterior în fraze mai politicoase:**

| Varianta nonformală | Varianta formală |
|---|---|
| „Intrați, haideți!” | „Poftiți înăuntru, vă rog!” |
| „Și doar acum veniți la medic?” | |
| „Dezbrăcați-vă până la brâu.” | |
| „Inspirați și expirați adânc...” | |

**10. Doctorul care a consultat-o pe doamna Runcan trebuie să conceapă o scrisoare medicală pentru medicul ei de familie. În stânga sunt notițele de pe foaia de consultație. Continuați în dreapta frazele complete și formale necesare.**

Nume și prenume: *Runcan Mihaela*
Data nașterii: *30 septembrie 1958*
Starea civilă: *văduvă.*
Antecedente:
*– heredo-colaterale: mama diabet, tata AVC – personale: tiroidită autoimună.*
*Consultații, investigații:*
*– inițial – dureri puternice în piept;*
*– hipertensiune arterială (tensiune arterială sistolică mai mare de 140 mm Hg, tensiune arterială diastolică peste 90 mm Hg);*
*– Concentrație plasmatică a trigliceridelor peste 250 mg/ dl și concentrație plasmatică a HDL- colesterol mai mică de 35 mg/ dl;*
*– toleranță alterată la glucoză;*
*– coronarografie: arteră coronară semiblocată.*

**Scrisoare medicală**

*Pacienta Runcan Mihaela, în vârstă de 57 de ani, se prezintă în servicul nostru în data de 28 februarie 2015 cu dureri în piept.*

**Diagnostic:**

**Recomandări:**

**11. Ascultați un interviu cu un medic cardiolog despre hipertensiune (HTA) și marcați frazelede mai jos cu A (adevărat) sau F (fals):**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | O persoană din trei suferă la bătrânețe de HTA. | |
| **2.** | „Teoria mozaicului” se referă la combinarea mai multor factori cauzali. | |
| **3.** | Specialiștii afirmă că în HTA durerile de cap sunt mai intense dimineața. | |
| **4** | HTA esențială are mai multe tipuri de medicamente care tratează cauza. | |
| **5.** | Persoanele care simt că fac pusee de HTA trebuie să fugă imediat la spital. | |

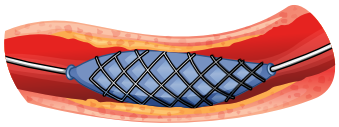
**12. Ascultați din nou interviul de la exercițiul anterior și completați spațiile libere cu termenul potrivit (un singur cuvânt).**

**1.** De multe ori, HTA se descoperă târziu, pentru că nu are .....
**2.** Un simptom vizual poate fi apariția iluzorie de puncte negre sau .....
**3.** Când tensiunea arterială a revenit la valori normale, este recomandată ..... medicației.
**4.** Fuga la spital poate amplifica puseul de HTA, din cauza halatelor albe, din cauza ..... și de stres.
**5.** Medicamentele administrate ..... sunt mai eficiente decât medicația înghițită.

**13. Lucrați în perechi și pregătiți un joc de rol. Medicul încearcă să convingă un pacient că, după un infarct de miocard minor, cea mai bună soluție este instalarea de stent.**

**Studentul A (Pacientul):** Ești îngrijorat, eziți, riscurile par prea mari: procedura de introducere a cateterului prin picior, rată mare de restenozare cu operație ulterioară de bypass, tromboză, sângerări de la anticoagulante, nefropatie de la substanța de contrast etc.

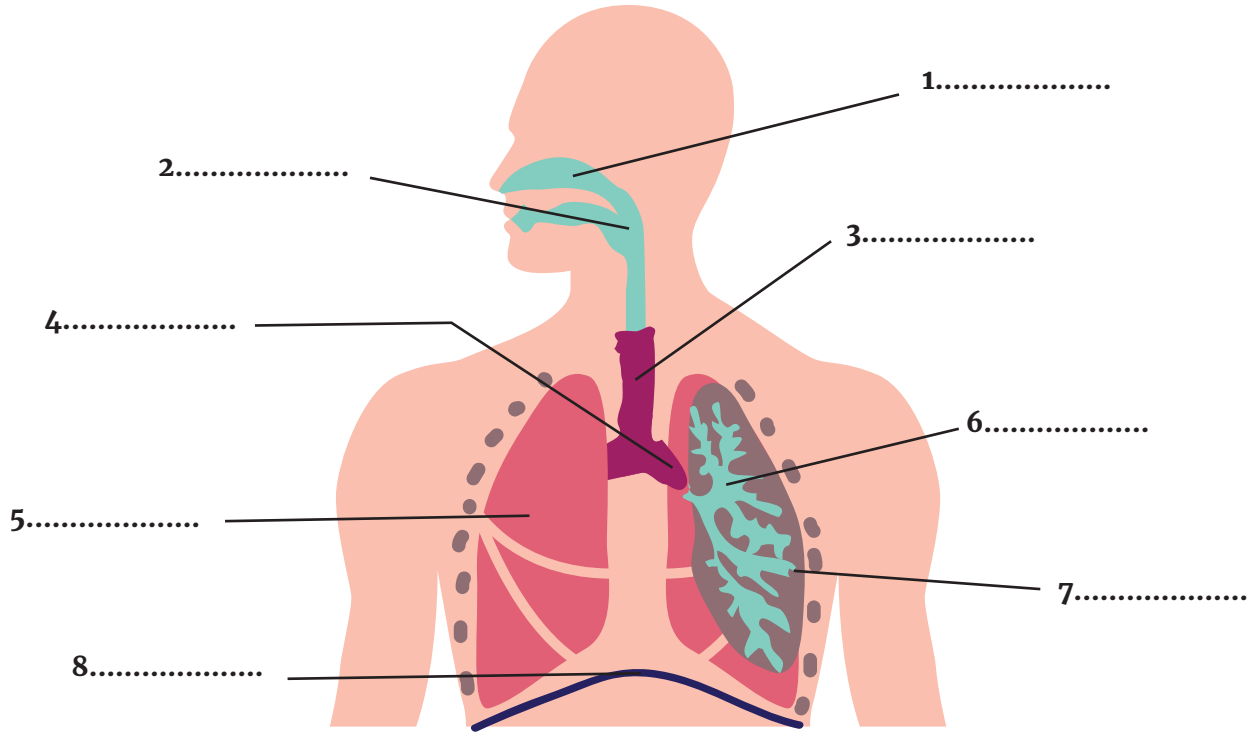
**Studentul B (Medicul):** Ești sigur că instalarea stentului poate salva viața pacientului tău. Crezi că teama lui este nemotivată. Restenozarea și tromboza se pot preveni prin anticoagulante, iar nefropatia prin hidratare intensă înainte de intervenție.



## II. PNEUMOLOGIE

**14. Plasați în spațiile indicate termenii următori:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| *diafragmă* | *plămân/lob pulmonar* | *cavitate nazală* | *trahee* |
| *bronhii* | *bronhiol* | *laringe* | *alveole pulmonare* |




**15. Bifați lângă fiecare boală respiratorie dacă este acută (A), cronică (C) sau în ambele căsuțe dacă poate fi acută și cronică:**

| | A | C |
|---|---|---|
| **1.** bronșită | | |
| **2.** pneumonie | | |

| | | |
|---|---|---|
| **3.** bronhopneumonie obstructivă cronică (BPOC) | | |
| **4.** astm bronșic | | |
| **5.** sinuzită | | |
| **6.** amigdalită | | |
| **7.** emfizem pulmonar cronic | | |

**16. Identificați, în perechi, problema respiratorie din fiecare imagine de mai jos. Găsiți unul sau două simptome asociate cu fiecare afecțiune.**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**17. Asociați cele mai frecvente boli respiratorii cu simptomele specifice. Atenție, în coloana din dreapta apare o serie de simptome în plus.**

**1.** viroză respiratorie

**2.** bronșită acută

**3.** laringită

**4.** tuberculoză (TBC)

**5.** cancer pulmonar

**a.** tuse cu hemoptizie (cu sânge), ganglioni măriți, pierderea poftei de mâncare, tahicardie

**b.** tuse persistentă, hemoptizie, hipocratism digital (degete mai mari la capete), pierdere în greutate

**c.** tuse cronică, spută, netransmisibilă, episoade de bronșită repetate

**d.** rinită, nas înfundat, strănut, dureri în gât

**e.** voce modificată, pierdută (afonie) sau răgușită, dureri în gât, nevoie de a tuși

**f.** tuse, flegmă, respirație zgomotoasă, dureri în piept

**18. Ascultați dialogul dintre un pacient cu probleme respiratorii și doctorul pneumoftiziolog care îl consultă. Completați termenul medical utilizat de doctor pentru problemele exprimate de pacient.**

**1.** (a pune termometrul) sub braț =

**2.** flegmă =

**3.** a respira foarte greu =

**4.** a tremura din tot corpul =

**5.** junghi =

**19. Ascultați din nou dialogul de la exercițiul anterior și completați cu x tabelul de simptome de mai jos.**

| Simptom | Prezent | Absent |
|---|---|---|
| Nas care curge (rinită) | | |
| Strănut | | |
| Tuse seacă/productivă | | |
| Expectorație | | |
| Hemoptizie | | |
| Febră | | |
| Durere în gât | | |
| Durere în piept | | |
| Wheezing | | |
| Dispnee | | |
| Apnee | | |
| Transpirație | | |
| Oboseală | | |
| Lipsa poftei de mâncare | | |
| Stare de rău general | | |
| Amețeală | | |
| Paloare/ Cianoză | | |

**20. Lucrați în perechi și continuați dialogul dintre medic și bolnavul suspect de pneumonie. Utilizați și sintagmele:** *a spune 33, a inspira adânc, a expira lung, a auzi zgomote suspecte, raluri crepitante.*

**Studentul A:** Ești medic pneumoftiziolog. La auscultație se confirmă că bolnavul consultat are pneumonie. Îi recomanzi un tratament și câteva sfaturi de stil de viață.

**Studentul B:** Ești suspect de pneumonie. Îi vorbești medicului despre cum te-ai îmbolnăvit și despre automedicația ta.

**21. Scrieți întrebările necesare, despre tuse și respirație, pentru răspunsurile pacientului de mai jos.**

**1.** - .....

- Tușesc de o săptămână.

**2.** - .....

- E productivă.

**3.** - .....

- La început a fost albă, dar acum e galben-verzuie.

**4.** - .....

- Nu, nu am expectorat cu sânge până acum.

**5.** - .....

- Rămân fără suflu numai când urc scările.

**6.** - .....

- Cam 8-10 scări pot urca fără să rămân fără aer.

**7.** - .....

- Pentru a respira normal, noaptea am nevoie de 3 perne mari.

**8.** - .....

- Nu, nu am apnee, nu m-am trezit niciodată pentru că n-am putut respira.

**9.** - .....

- Da, am weezing sau șuierături, în special când inspir.

**10.** - .....

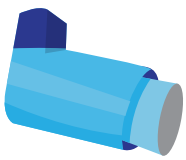
- Uneori calmez wheezingul cu Ventoline.

**22. În imaginile de mai jos sunt dispozitive medicale utile în măsurarea și terapia bolilor respiratorii. Identificați numele lor în lista de mai jos. Atenție, sunt 7 termeni și numai 4 imagini.**

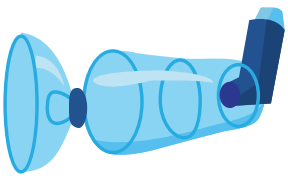
| | | | |
|---|---|---|---|
| *spray* | *cameră de inhalație/ spacer* | *inhalator* | *aparat de aerosoli/nebulizator* |
| | *ventilator* | *termometru* | *spirometru* |

1. .....

2. .....



3. .....



4. .....

**23. În textul de mai jos, o mamă vorbește despre avantajele aparatului de aerosoli/ nebulizatorului. Scrieți în spațiile libere cuvintele echivalente pentru sintagmele subliniate, ca în model.**

„Nu știu cum sunt copiii dumneavoastră, dar ai mei (**0.** *copiii mei*) se îmbolnăvesc iarna și primăvara deseori. Au făcut în fiecare an viroze, bronșite, laringite, otite, boli frecvente, dar parcă ale noastre (**1.** .....) au fost și mai frecvente. Nu a fost ușor în primii ani, dar după ce am cumpărat un aparat cu aerosoli, lucrurile au mers mai bine, băieții s-au vindecat mai ușor. Nebulizatoarele pot fi cu compresor sau cu ultrasunete: al nostru(**2.** .....) e din a doua categorie. Substanța medicamentoasă se pune în aparat și e pulverizată în particule fine care sunt inspirate de bolnav și ajung exact unde trebuie. De exemplu, băiatul mai mic face des bronșiolite, deci, dintre substanțe, adrenalina e a lui (**3.** .....), de obicei. Eficiența e maximă și efectele secundare sunt minime. Dacă trebuie să faceți o alegere, care e a dumneavoastră (**4.** .....): pastilele clasice sau aparatul de aerosoli?

## GRAMATICĂ

### Pronumele posesiv

#### PRONUMELE POSESIV

*Băieții mei* sunt mai mici ca băieții tăi. → Ai mei sunt mai mici ca *ai tăi.*

A vorbit despre *procedurile lui Dan.* → A vorbit despre *ale lui.*

| PERSOANA | UN POSESOR | MAI MULTI POSESORI |
|---|---|---|
| **I.** | al meu, a mea, ai mei, ale mele | al nostru, a noastră, ai noștri, ale noastre |
| **II.** | al tău, a ta, ai tăi, ale tale | al vostru, a voastră, ai voștri, ale voastre al/ a/ ai/ ale dumneavoastră |
| **III.** | al lui, a lui, ai lui, ale lui a ei, al ei, ai ei, ale ei | al lor, a lor, ai lor, ale lor |

**24. Înlocuiți termenii subliniați, ca în model.**

*Model*

*Bolile lui* sunt multe și grave. — *Ale lui* sunt multe și grave.

**1.** Care este copilul dumneavoastră? .....

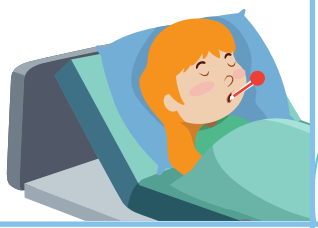
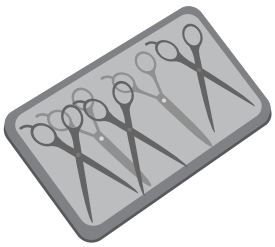
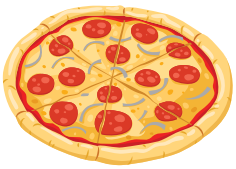
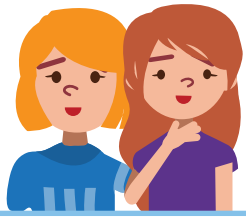
**2.** Astmul tău a fost ținut sub control. .....

**3.** Părinții noștri au fost sănătoși, în general. .....

**4.** Au vorbit mult despre antecedentele lor. .....

**5.** Care este diagnosticul meu, domnule doctor? .....

**25. Scrieți fraze cu posesive despre imaginile de mai jos, ca în model.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 0. | | | *Ai lui sunt foarte activi.* |
| 1. | | | |
| 2. |  | | |
| 3. |  | | |
| 4. |  |  | |
| 5. | | | |

**26. Chiar dacă examinarea pieptului e etapa decisivă în diagnosticul bolnavului cu afecțiuni respiratorii, un doctor în vârstă prezintă mai jos importanța observării semnelor colaterale. Citiți mesajul lui și treceți bolile asociate sugerate lângă semnele descrise.**

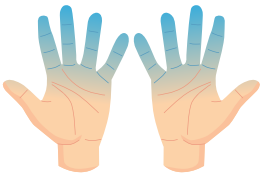
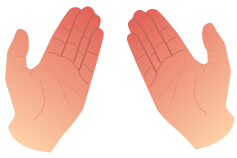
Sunt doctorul Lucian Andreescu și sunt specialist în pneumologie de 35 de ani. Dacă mă întrebați la începutul carierei ce mi se pare mai greu, sunt sigur că vă vorbeam despre cât e de dificil să identifici la ascultație sunetele suspecte: diferența dintre matitate și submatitate, dintre raluri sibilante, ronflante, crepitante și subcrepitante.

Dar mai târziu am observat că e esențial să începi cu examinarea periferică. Ambiția mea a devenit să identific afecțiunea pacientului înainte să utilizez stetoscopul.

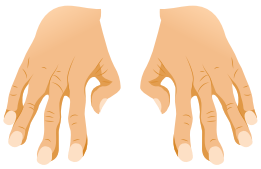
Încep întotdeauna cu mâinile și examinez pe rând palma, dosul palmei, degetele și unghiile. Îl iau pe pacient de mână, să văd dacă e rece sau caldă. Dacă e rece, poate fi un semn de vasoconstricție periferică, poate de la expunerea lungă la frig, poate de la fumat etc. Dacă mâinile sunt prea calde, apare suspiciunea de hipercapnie, adică concentrația de dioxid de carbon din sânge crește, iar concentrația de oxigen scade, deci e semn pentru o insuficiență respiratorie. Insuficiența respiratorie generează și cianoza mâinilor și a buzelor, așa că sunt atent și la culoare. Uneori pe mână apar pete galbene, de la fumatul intens. Ele anunță de obicei BPOC sau chiar cancer de plămâni. Alt semn important în examinarea mâinilor este hipocratismul digital. Adică degetele sunt umflate la extremități și unghiile par să se desprindă. Atunci e vorba de boli cronice cardiace (endocardită, malformație) sau pulmonare (tuberculoză, fibroză, cancer). Înainte de a termina cu mâinile, verific pulsul radial. Dacă e paradoxal, de exemplu, este semn pentru astm; adică e mai slab în inspirație și mai puternic în expirație.

După mâini, sunt atent la față și la gât. Dacă observ sindromul lui Horner, cu o pupilă mai mică decât cealaltă și o pleoapă căzută, mă gândesc la o tumoră pulmonară. Apoi examinez ochiul: dacă văd o conjunctivă palidă, știu că pacientul are anemie. La gât sunt atent, de asemenea, la nodulii limfatici. Niște noduli măriți pot indica tuberculoză sau chiar cancer de plămâni.

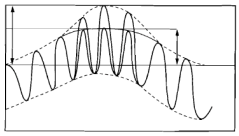
Dacă pacienții vin la mine pentru a doua opinie medicală, îmi place să le spun diagnosticul meu din primul minut. Ei consideră adesea că sunt un șaman, un vrăjitor, când de fapt este vorba numai despre știință, despre minunata știință medicală.

| Nr. | Semn | Imagine | Boli asociate |
|---|---|---|---|
| 1. | Mâini reci |  | |
| 2. | Mâini calde |  | |
| 3. | Pete galbene | | |

4. Hipocratism digital



5. Puls paradoxal



6. Sindrom Horner

7. Conjunctivă palidă

8. Noduli măriți

**27. Verificați expresiile care exprimă obligația și interdicția, din caseta următoare și scrieți apoi mesajele cu care sunt asociate de obicei imaginile de mai jos.**

**ACTE DE VORBIRE**
**Obligaţia/ Interdicţia**

| OBLIGAȚIA | INTERDICȚIA |
|---|---|
| **1. Este necesar/ e obligatoriu SĂ** + vb. impersonal<br>*E necesar să prezinte buletinul de analize.*<br>*E obligatoriu să se respecte tratamentul.*<br><br>**2.** Subiect + **e obligatoriu/ e obligatorie/ sunt obligatorii**<br>Subiect + **e necesar/ e necesară/ sunt necesari/ sunt necesare**<br>*Programarea este obligatorie.*<br>*Ochelarii sunt necesari.*<br><br>**3. Trebuie** + vb. conjunctiv<br>*Trebuie să luați tratamentul conform instrucțiunilor.* | **1. Interdicție categorică:**<br>Este (strict) interzis... = Se interzice...<br>*Fumatul interzis!*<br>*Se interzice accesul cu animale!*<br><br>**2. Interdicție restrictivă**<br>E permis numai... = Se face numai... Nu este permis decât...<br>*Intrarea e permisă numai personalului.*<br>*Tratamentul cu antibiotice se face numai cu acordul medicului.*<br>*Accesul pacienților nu e permis decât între orele 8.00-12.00.* |

**(Nivel prag pentru învățarea limbii române ca limbă străină,** 2001)

| | |
|---|---|
| 1. 2. 3. | 1. 2. 3. 4. 5. 6. |
| **A.**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.** | **B.**<br>**1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.**<br>**5.**<br>**6.** |

**28. Lucrați în perechi pentru a realiza un dialog între un medic pneumolog și un pacient. Doctorul descrie maniera de a folosi corect un nebulizator. Utilizați și expresiile de mai jos.**

- medicament + ser fiziologic;
- viteză mică/ mare de dispersare;
- masca fixată pe cavitatea nazală/bucală;
- igienizarea periodică.

# VOCABULAR ESENȚIAL

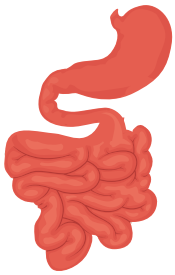
| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| 1. aortă, aorte (s.f.) | aorta | aorte |
| 2. arteră, artere (s.f.) | artery | artère |
| 3. astm (s.n.) | asthma | asthme |
| 4. atriu, atrii (s.n.) | atrium | atrium |
| 5. BPOC – bronhopneumonie obstructivă cronică (s.n.) | COPD - chronic obstructive pulmonary disease | BPOC - broncho-pneumopathie chronique obstructive |
| 6. bronhie, bronhii (s.f.) | bronchus, bronchi | bronche |
| 7. bronhiolă, bronhiole (s.f.) | bronchioles, bronchioli | bronchiole |
| 8. bronșită, bronșite (s.f.) | bronchitis | bronchite |
| 9. coronarografie, coronrografii (s.f.) | coronarography/ angiography | coronarographie/ angiographie |
| 10. deficitar, -ă, -i, -e (adj.) | deficient/ lacking | déficitaire |
| 11. diafragmă, diafragme (s.f.) | diaphragm | diaphragme |
| 12. emfizem, emfizeme (s.n.) | emphysema | emphysème |
| 13. a expectora (vb. -ez) | to cough out/ to expectorate | expectorer |
| 14. EKG, EKG-uri - electrocardiogramă (s.f.) | EKG, electrocardiogram | ECG, électrocardiogramme |
| 15. a se goli (vb. –esc) | to be clearing | se vider |
| 16. inhalator, inhalatoare (s.n.) | inhaler | inhalateur |
| 17. nebulizator, nebulizatoare (s.n.) | nebulizer | respirateur |
| 18. plămân, plămâni (s.m.) | lung | poumon |
| 19. pneumonie, pneumonii (s.f.) | pneumonia | pneumonie |
| 20. a pompa (vb. -ez) | to pump | pomper |

| ROMÂNĂ | ENGLISH | FRANÇAIS |
|---|---|---|
| 21. puseu, pusee (s.n) | spurt, spike, episode | poussée, pic |
| 22. rinită, rinite (s.f.) | rhinitis | rhinite |
| 23. spaimă, spaime (s.f.) | fear, terror | peur, crainte |
| 24. spirometru, spirometre (s.n.) | spirometer | spiromètre |
| 25. spută (s.f.) | sputum | crachat |
| 26. tuberculoză, tuberculoze (s.f.) | tuberculosis | tuberculose |
| 27. valvă, valve (s.f.) | valve | valve |
| 28. venă, vene (s.f.) | vein | veine |
| 29. ventricul, ventricule (s.f.) | ventricle | ventricule |

## I. GASTROENTEROLOGIE

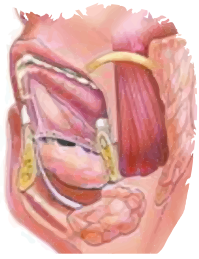
**1. Asociați imaginile de mai jos cu seriile de organe:**

**a.** glande salivare, limbă, trahee;
**b.** ficat, colecist, pancreas;
**c.** esofag, stomac, intestin subțire;
**d.** intestin gros (colon), rect, anus.

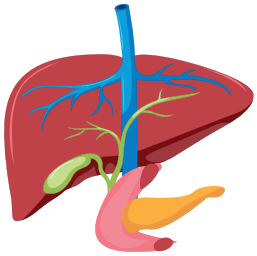


1.....

2.....



3.....



4.....

**2. Lucrați în perechi și rezolvați testul de mai jos.**

**1.** Mucoasa gastrică se reface integral o dată la

**a)** o săptămână. **b)** o lună. **c)** un an.

**2.** Mâncarea face din gură până în stomac aproximativ

**a)** 2 secunde. **b)** 5 secunde. **c)** 7 secunde.

**3.** Intestinul subțire conține vilozități intestinale cu o suprafață de absorbție de

**a)** 10 m2. **b)** 100 de m2. **c)** 1000 de m2.

**4.** Colecistul produce bilă zilnic, până la

**a)** 0,5 l. **b)** 1 l. **c)** 1,5 l.

**5.** Glandele salivare produc zilnic salivă care poate umple

**a)** 2 cești. **b)** 4 cești. **c)** 6 cești.

**6.** Stomacul digeră o masă bogată în carbohidrați în

**a)** 2 ore. **b)** 4 ore. **c)** 6 ore.

**7.** Flora intestinală din colon, importantă în imunitate, conține peste

**a)** 50 de specii de bacterii. **b)** 500 de specii de bacterii. **c)** 5000 de specii de bacterii

**3. Scrieți, după model, verbul și adjectivul corect în tabelul de mai jos, iar apoi completați frazele de la a la f cu termenul corect.**

| | Substantiv | Verb | Adjectiv |
|---|---|---|---|
| **1.** | mestecare | a mesteca (eu mestec) | mestecat |
| **2.** | înghițire | | |
| **3.** | absorbție | | absorbit |
| **4** | secreție | | |
| **5.** | contracție | | |
| **6.** | detoxifiere | a detoxifica (eu detoxific) | |

**1.** Dacă ..... încet mâncarea, ajutăm stomacul să digere mai ușor alimentele.
**2.** Deglutiția este actul mecanic prin care bolul alimentar e ..... și ajunge în stomac.
**3.** La nivelul intestinului subțire, 90% dintre substanțele digerate se .....
în organism.
**4.** Hormonii ..... de pancreas sunt insulina și glucagonul.
**5.** Sindromul de colon iritabil e sugerat de mușchii ..... în spasme anormale.
**6.** Se presupune că o clismă poate ..... colonul în mod complet.

**4. Una dintre cele mai frecvente boli gastrice este ulcerul sau boala ulceroasă. Plasați în jurul cuvântului central simptomele specifice din lista de mai jos. Tăiați cu o linie simptomele nespecifice.**

- durere epigastrică;
- hemoroizi;
- constipație;
- greață;
- dificultăți la înghițire;
- balonare;
- anemie;
- eructații excesive (râgâit);
- disconfort epigastric;
- senzație de plin după primele înghițituri.

**5. Sunteți medic și scrieți o scrioare pentru bunicul vostru care se plânge în ultima vreme de simptomele specifice bolii lui ulceroase. Completați frazele din scrisoare:**

Cluj-Napoca, 10 octombrie 2018

Dragă bunicule,

Mama îmi spune că de două-trei luni te plângi mult de durerile tale de stomac. Am aflat că medicul gastroenterolog la care ai fost ți-a confirmat că suferi de boală ulceroasă.

Știu că ai tratament, dar îți scriu mai jos ce a mai funcționat bine la pacienții mei.

1. Ar trebui ca dieta ta să .....
.....
2. Încearcă să privești altfel fumatul, .....
.....
3. Ar fi cazul să renunți la alcool, pentru că .....
.....
4. Mai bine bea foarte multă apă, .....
.....

Sper că data viitoare când ne vom vedea, o să ai o mină mai bună și durerile de stomac să fi dispărut.

Cu drag,
Andrei

**ACTE DE VORBIRE**

**A da sfaturi/ A sfătui**

**1. a (nu)** sfătui pe cineva + vb. conj
*Vă sfătuiesc să vă luați tratamentul corect.*
*Nu te sfătuiesc să pleci singur de acasă.*

**2. a trebui /a fi bine/cazul** + vb. conj.
*Ar trebui |*
*Ar fi bine | să te lași de fumat.*
*Ar fi cazul |*

**3. mai bine** + prop.(vb. conj./cond./imp.)
*| să pleci la mare.*
*Mai bine| ai pleca la mare.*
*| pleacă la mare!*

**4.** Dacă aș fi **în locul .....** + vb. cond.
Dacă aș fi în locul dumneavoastră, aș telefona la poliție.

**5. întrebări**
*De ce nu pleci la mare?*
*La a doua opinie medicală te-ai gândit?*

**(Nivel prag pentru învățarea limbii române ca limbă străină,** 2001)

**6. Alegeți una dintre situațiile de mai jos și, împreună cu un coleg, alcătuiți un dialog de 10-12 replici, în care să dați sfaturi potrivite. Puteți utiliza expresii din careul de mai sus.**

**1.** Ești medic gastroenterolog și trebuie să faci o colonoscopie. Pacientul, un om în vârstă, e foarte speriat.

**2.** Ești la o petrecere zgomotoasă, dar o cunoștință vrea să primească o consultație pe loc. Are hemoroizi.

**3.** Un pacient vine la cabinetul tău, pentru a doua opinie. E suspect de cancer gastric. Vorbește urât despre medicul anterior.

**7. În prima parte a înregistrării care urmează (până la minutul 1:27), un medic coordonator discută cu doctorița rezidentă despre un pacient internat cu ulcer perforat. Urmăriți dialogul și tăiați variantele incorecte de pe fișa de urmărire a cazului. Reluați mai jos soluțiile bune:**

Expresii

de vorbă bună = explicat calm
niciun pic = deloc

**Fișă de urmărire a pacientului**

**Nume:** Gligor Ioan **Vârstă:** 61/69 [1] **Sex: B/**F

**Mediul de proveniență:** Urban/Rural
**Localitatea:** Pădureni
**Diagnostic la internare:** Colecistită acută
**Mod de diagnosticare:** Gastroscopie/Anamneză și Examen obiectiv [2]
**Analize hematologice la internare:** Hemoglobină scăzută/Hemoglobină normală; Hematocrit scăzut/ Hematocrit normal. [3]
**Boli concomitente:** AVC hemoragic/Hipertensiune [4]
**Tratament pentru boală cronică:** Existent (da: Bloxan 2x50mg/zi și Enap 2x10mg pe zi)/ Inexistent.
**Diagnostic actualizat:** Maladie neoplazică/Ulcer perforat. [5]

**8. Discuția de mai sus e urmată de un dialog medic-pacient. Ascultați acest dialog și notați cu A (adevărat) sau F (fals) frazele de mai jos.**

**1.** Pacientul refuză transfuzia pentru că religia nu-i permite să introducă sânge în corp.
**2.** Bolnavul a primit deja o transfuzie.
**3.** Soluția complementară pentru stimularea hematiilor domnului Gligor a fost un hormon glicoproteic.
**4.** Doctorul recomandă transfuzia pentru evitarea operației.
**5.** Pacientul consideră că transfuzia refuzată de el îi poate ajuta pe alți bolnavi.

**9. În înregistrarea anterioară medicul a decis că trebuie să respecte, cu orice risc, voința bolnavului. Există situații în care puteți trece peste rezervele religioase ale pacientului? Citiți un caz real din 2007, marcați in tabel argumente pro/contra respectării dorințelor pacientei și realizați o dezbatere a cazului.**

2007, Canada: O femeie a născut prematur 6 copii. A refuzat transfuziile de sânge și 2 dintre bebeluși au murit. Alți trei au fost luați de autoritățile statului în custodie, până când au fost stabilizați.

| PRO | CONTRA |
|---|---|
| | |

**10. Pacientul de la exercițiile 7 și 8 are nevoie de operație rapidă pentru extirparea unei tumori a colonului. Medicul coordonator e disponibil numai peste 4 zile. Medicul rezident poate face operația oricând. Pentru cine optați? Formați un grup de susținere pentru fiecare și organizați o dezbatere: medici cu experiență vs. medici tineri.**

- experiență
- competență
- cercetare de succes
- bună cunoaștere a naturii umane

- pasiune
- ambiție
- entuziasm
- compasiune

*Notă: Articolul de mai jos poate fi util:*

Un grup de cercetători de la Universitatea din Carolina de Nord a studiat corelaţia dintre vârsta chirurgului, experienţa lui profesională şi rezultatele intervenţiilor, pentru a verifica ipoteza că operaţiile reuşite apar în special la chirurgi vârstnici, cu experienţă. Studiul a inclus aproape o jumătate de milion de intervenţii chirurgicale efectuate de 1200 de chirurgi din Statele Unite timp de trei ani. Concluziile studiului au fost considerate "năucitoare", și dezbătute public. Studiul arată că experienţa e relevantă doar în cazul intervenţiilor cardiovasculare, la care pacienţii operaţi de medici cu o carieră anterioară de peste 30 de ani au avut cele mai puţine complicaţii. În schimb, la aceeaşi categorie de chirurgi a fost înregistrat cel mai mare număr de complicaţii postoperatorii în cazul intervenţiilor pe sfera digestivă. Cel mai mare procent de reuşită în cazul chirurgiei digestive l-au avut chirurgii cu o experienţă profesională sub 20 de ani.

*(http://www.teodorbuliga.ro/cat-conteaza-experienta-chirurgului-in-succesul-operatiei)*

**11. Lucraţi în perechi şi răspundeţi pe rând la următoarele întrebări:**

**1.** Aţi făcut vreodată o cură de detoxifiere?
**2.** Cunoaşteţi produsele utilizate de obicei în acest scop?
**3.** Care consideraţi că este motivul pentru care au succes terapiile respective?
**4.** Există efecte adverse în curele de detoxifiere?

**12. Citiţi articolul de mai jos, care prezintă curele de dezintoxicare, respectiv raportul dintre ştiinţă şi mit. Apoi potriviţi titlurile de mai jos la începutul paragrafelor. Atenţie, un titlu este în plus.**

1. Reducerea acumulării de toxine – cea mai bună soluţie

2. Toxicitatea depinde de doză

3. Ficatul, inamicul toxinelor

4. Detoxifierea, o idee pseudoştiinţifică

5. Colonul nu acumulează toxine

.....

I. Se spune că detoxifierea reprezintă procesul de eliminare a toxinelor din corp. Cele mai cunoscute forme de detoxifiere sunt „curăţarea ficatului" şi „curăţarea colonului". Majoritatea doctorilor consideră terapiile de detoxifiere o formă de pseudoştiinţă, ce se bazează pe o înţelegere greşită a biologiei.

Oamenii de ştiinţă cred că produsele de detoxifiere sunt o risipă de bani şi chiar o practică ce poate avea efecte dăunătoare. Totuşi, detoxifierea apare des, alimentată de numeroase reclame. Persoanele care promovează „terapiile de detoxifiere" afirmă că trupul uman acumulează toxine ce pot provoca diferite afecţiuni, printre care şi cancer. „Curăţarea" corpului de toxine reduce riscul de afecţiuni şi conferă mai multă energie, sănătate şi o piele mai strălucitoare, se spune adesea.

.....

II. Toxinele sunt otrăvuri, însă toxicitatea – gradul în care o substanţă este otrăvitoare – depinde de doză. Majoritatea toxinelor din corp nu sunt suficient de concentrate pentru a fi toxice sau dăunătoare. Aproape orice substanţă chimică, inclusiv apa, este toxică (sau chiar letală) la o anumită doză. Însă e clar că aşa-numitele „cure de detoxifiere" – fie că este vorba de post, sucuri de fructe sau soluţii pe bază de plante – nu par să producă vreun efect în eliminarea toxinelor. Acest lucru ar putea fi unul bun, pentru că o eliberare bruscă a toxinelor din locul în care sunt stocate ar putea provoca un şoc corpului.

.....

III. Principala metodă prin care corpul se apără de toxine este ficatul. Orice substanţă respiraţi sau înghiţiţi, descompusă şi absorbită în sânge ulterior, trece prin ficat. Deşi ficatul acţionează pentru a detoxifica sângele, organul nu funcţionează ca un filtru ce devine „blocat" de toxinele interceptate, deci nu are nevoie să fie „curăţat". În cel mai bun caz, substanţele ce pretind că ajută la „curăţarea ficatului" pot, eventual, să stimuleze funcţionarea ficatului, astfel încât acesta să fie mai eficient în eliminarea toxinelor. Nu există însă cercetări care susţin aceste afirmaţii, deşi unele studii sugerează că păpădia şi armurariul stimulează ficatul.

.....

IV: „Curăţarea colonului” nu are nicio bază ştiinţifică. Doctorii de la Universitatea Georgetown au efectuat în 2011 o metaanaliză vastă a literaturii medicale şi nu au identificat niciun element ştiinţific care să susţină ideea de „detoxifiere a colonului”. Orice gastroenterolog vă va spune că materiile fecale nu rămân blocate în colon, pentru că acest organ este prea umed şi flexibil. Prin urmare, se elimină două mituri: că materia fecală menţine toxinele în corp şi că blochează absorbţia subtanţelor nutrivite (lucru ce are loc, de fapt, în intestinul subţire). Dacă materia fecală nu rămâne blocată în colon, nu există niciun motiv ca toxinele să rămână blocate aici. Mai mult, „curăţarea colonului” ar putea avea consecinţe nefaste. Acest obicei poate duce la curăţarea bacteriilor benefice din colon ce ajută la digestie. Prin curăţarea regulată, colonul şi rectul îşi pot pierde abilitatea de a genera tranzitul intestinal, astfel că pacientul riscă să devină dependent de clisme. Cele mai răspândite efecte secundare ale „curăţării colonului” sunt greaţa, vărsăturile, diareea şi durerile abdominale. În funcţie de substanţa folosită pentru „curăţare” şi de cantitatea de apă, pacienţii pot suferi o pierdere dramatică a electroliţilor din corp. Literatura medicală documentează apariţia unor cazuri de insuficienţă a rinichilor şi a ficatului, perforaţii rectale, infecţii ale sângelui şi chiar dizenterie după „curele de detoxifiere”.

.....

V. Cel mai bun sfat pentru a reduce cantitatea de toxine din corp este reducerea expunerii la toxine (fumatul, poluarea urbană, consumul de medicamente ce nu sunt necesare), menţinerea dietei sănătoase şi consumul suficient de fluide pentru a permite rinichilor, ficatului şi glandelor sudoripare să realizeze sarcina de a elimina cât mai multe toxine.

*(Sursa: http://www.descopera.ro/dnews/10911338-mitul-detoxifierii-care-este-realitatea- stiintifica -din-spatele-curelor-si-dietelor-detox)*

**13. Uniţi cuvintele din stânga cu explicaţia lor din dreapta. Atenție, în dreapta există o explicație în plus.**

| | |
|---|---|
| **1.** risipă | **a.** substanţă ce provoacă leziuni sau chiar moartea |
| **2.** dăunător | **b.** fatal |
| **3.** adesea | **c.** des |
| **4.** otravă | **d.** cheltuială fără limite |
| **5.** nefast | **e.** nociv, periculos |
| | **f.** nebun |

**14. Completaţi tabelul cu informaţii din articolul de mai sus:**

| | Pseudoştiinţă | Ştiinţă |
|---|---|---|
| Curele de detoxifiere | | |
| „Curăţarea ficatului” | | |
| „Curăţarea colonului” | | |

**15. Citiţi lista de mai jos, unde apar cele mai frecvente mituri ştiinţifice. Alegeţi unul şi argumentaţi de ce este fals. Utilizați și expresiile argumentative:** *după părerea mea, consider că, în primul rând/ în al doilea rând, de aceea, în concluzie.*

**1.** Suplimentele alimentare sunt necesare pentru toată lumea şi te fac mai sănătos.
**2.** Utilizăm doar 10% din creier.
**3.** Trebuie să bem cel puţin 2-2,5 l de apă pe zi.
**4.** Vaccinurile provoacă autism.
**5.** Dacă suntem bolnavi, trebuie să stăm în casă.

## GRAMATICĂ

### Pronumele demonstrative

În 9 din 10 situaţii **aceşti cobai** mănâncă toată ciocolata. Apoi se simt foarte vinovaţi de fiecare dată.

de apropiere

Soră, deschide **calculatorul acela** şi caută „Total pierdut”, te rog.

de depărtare

Da, am **aceeaşi boală** ca tine: sunt prea bolnavă pentru serviciu, dar destul de sănătoasă pentru shopping.

de identitate

### DEMONSTRATIVELE DE APROPIERE/ DE DEPĂRTARE/ DE IDENTITATE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| M sg | acest/acel/acelaşi | + subst. fără articol | = | subst. cu articol hotărât | acesta/acela |
| F sg | această/acea/aceeaşi | | | | aceasta/aceea |
| M pl | aceşti/acei/aceiaşi | | | | aceştia/aceia |
| F pl | aceste/acele/aceleaşi | | | | acestea/acelea |

ex.

acest/acel/acelaşi tratament — tratamentele acestea/aceleia

Formele din a doua coloană se folosesc şi fără substantiv.
Ex: *Aceştia* sunt pe lista de programări.

**16. Treceţi următoarele fraze la plural, după model:**

*Model*

Nu am vorbit cu acel pacient încă. → Nu am vorbit cu acei pacienţi încă.

**1.** Acest chirurg e celebru.

.....

**2.** Vom repeta colonoscopia aceasta.

.....

**3.** Te rog să iei acest bisturiu.

.....

**4.** Doamna aceea a venit şi săptămâna trecută.

.....

**5.** Markerul acela e în limite normale.

.....

**6.** Nu am vorbit despre acel lucru.

.....

**7.** Am consultat acelaşi bolnav, avem diagnostice diferite.

.....

**8.** A repetat aceeaşi idee la infinit.

.....

**9.** Ce oroare! A folosit acelaşi instrument la doi pacienţi!

.....

**17. Construiţi fraze cu termenii de mai jos, după model:**

*Model*

Model: asistente – *Aceste* asistente intră la operaţie, *acelea* nu.

**1.** specialist .....

**2.** cură .....

**3.** spital .....

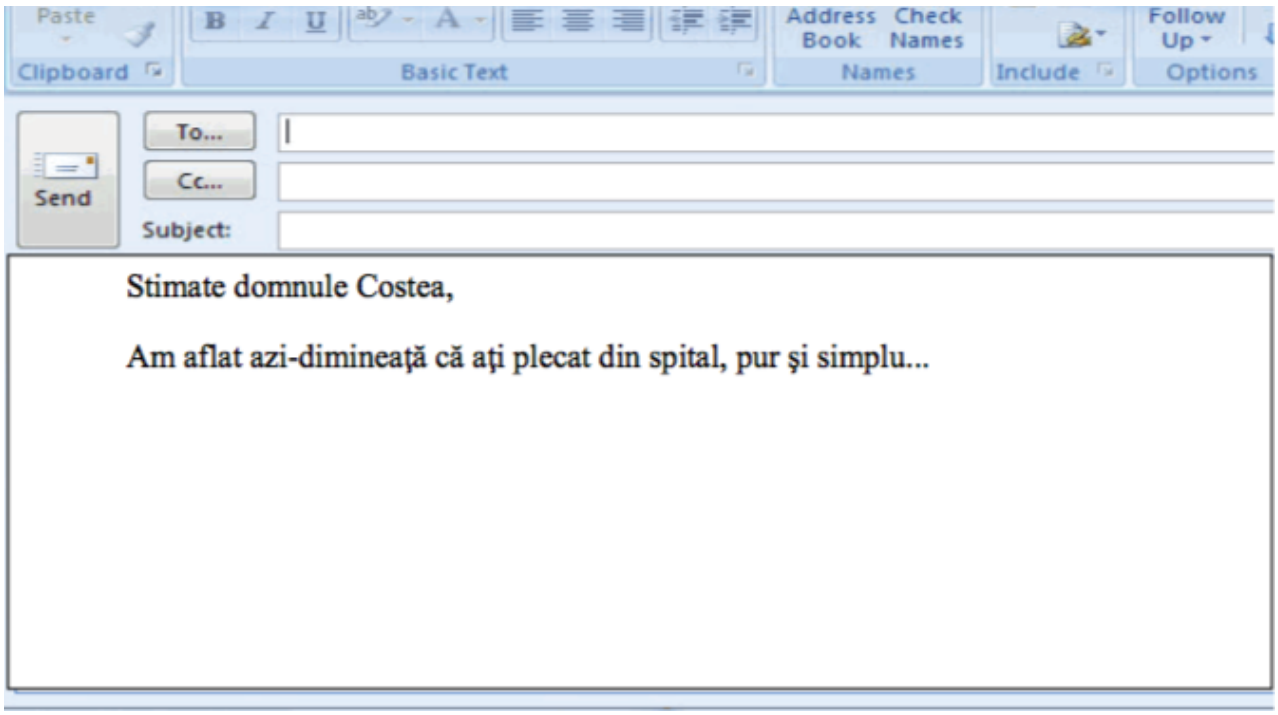
**4.** fişe .....

**5.** rezidenţi .....

**18. Domnul Costea este pacientul dumneavoastră. S-a internat cu dureri mari în abdomenul inferior și ați constatat că are o ocluzie de intestin subțire. Ați stabilit împreună că soluția cea mai bună este operația și deja a primit antibiotic intravenos anteoperator. Dar în ziua operației a dispărut din spital. Ați primit un e-mail de la el în care vă anunță că a găsit o soluție mai bună, un tratament homeopat și fitoterapeutic foarte eficient. Îi răspundeți și încercați să îl convingeți că e important să revină în spital.**

*Notă! Utilizaţi şi expresii din cadranul următor.*

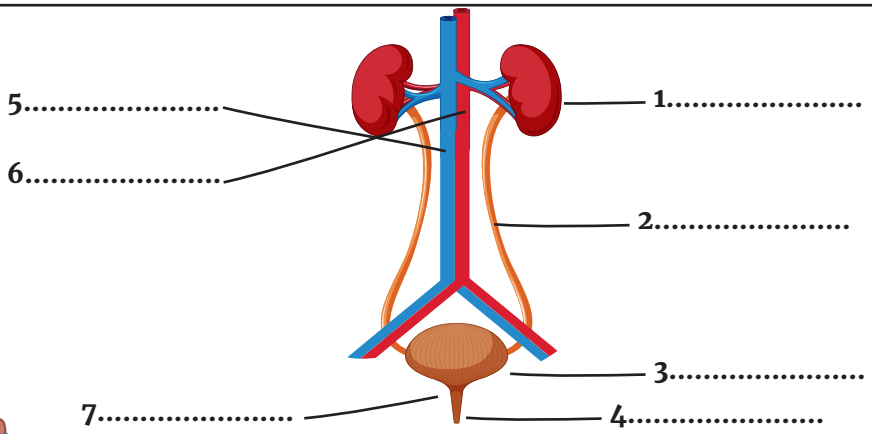
| | | |
|---|---|---|
| În opinia mea... | După părerea mea... | Cred că... |
| Consider că... | De exemplu... | În concluzie... |




## II: NEFROLOGIE

**19. Plasați cuvintele de mai jos în casetele din imaginea cu aparatul urinar.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| *vezică urinară* | *uretră ureter* | *rinichi* | *sfincter* |
| *artera renală* | *vena renală* | | |



**20. Notați lângă funcțiile de mai jos numerele elementelor componente de la exercițiul anterior.**

**1.** sac flexibil care poate reține 250-500 ml de lichid
**2.** organ care filtrează sângele și creează urina
**3.** conduct prin care urina ajunge din bazinul renal în vezică
**4.** se desprinde din aortă și intră în fiecare rinichi
**5.** conduce mineralele și vitaminele din nou în circulație
**6.** canal prin care se elimină urina din organism
**7.** mușchi care închide sau strânge un orificiu

**21. Mai jos aveți termeni și imagini asociate cu apa. Selectați numai coloanele care pot face referire la procesul de urinare.**

| **1.** a picura | **2.** a ploua | **3.** a curge | **4.** a se prelinge | **5.** a se evapora | **6.** a umezi |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| picătură | ploaie | curgere / jet | prelins | evaporat | umed |

**22. Citiți dialogul dintre medicul nefrolog și un pacient bărbat, de 47 de ani. Apoi marcați soluția corectă - 1.sau 2.- pentru fiecare item.**

**Medicul:** Înțeleg că aveți probleme la urinare. De cât timp?

**Pacientul:** Da, urinez des și nu mă simt prea bine. De două luni, cam așa.

**Medicul:** Cât de des urinați într-o zi?

**Pacientul:** Nu știu... cam o dată la două ore.

**Medicul:** Și noaptea? Mergeți la toaletă?

**Pacientul:** Da, merg și noaptea de două-trei ori.

**Medicul:** Și cum este urina?

**Pacientul:** Nu înțeleg...

**Medicul:** Adică e limpede sau tulbure? Deschisă sau închisă la culoare? Miroase urât sau nu?

**Pacientul:** Aha! Păi e limpede, puțin închisă la culoare și uneori miroase urât.

**Medicul:** Ați văzut și urme de sânge, e sangvinolentă?

**Pacientul:** Nu. Nu am fost foarte atent, dar nu-mi amintesc de urme de sânge.

**Medicul:** Cum urinați, mult sau puțin?

**Pacientul:** Nu prea mult. Jetul e subțire... mai mult picură. Nu e ca înainte. Și mi se pare că vezica nu se golește complet. După o jumătate de oră, simt din nou că trebuie să merg la toaletă.

**Medicul:** Aveți și dureri sau usturimi când micționați?

**Pacientul:** Nu am dureri, dar de câteva zile am usturimi.

**Medicul:** Alte simptome mai aveți? Febră, greață, ați vomitat?

**Pacientul:** Nu mi-a fost greață și nu am vomitat. Dar în anumite seri am avut puțină febră, cam 37 cu 8 sau cu 9.

**Medicul:** Bun, urmează să facem niște investigații. Începem cu o ecografie abdominală. Mâine trebuie să mergeți la laborator, avem nevoie de un sumar de urină, o urocultură și hemoleucograma completă. Pregătim și un tușeu rectal, să vedem dacă prostata este în regulă sau nu.

**Pacientul:** Știți, domnule doctor, deja mă simt mai bine. Puteți verifica, nu mai am febră. Și nici nu simt nevoia să mai merg la toaletă.

**1.** **a.** Pacientul urinează la două ore o dată ziua și noaptea.

**b.** Pacientul urinează la două ore o dată, numai ziua.

**2.** **a.** Urina este limpede, deschisă la culoare, urât mirositoare și sangvinolentă.
**b.** Urina este limpede, închisă la culoare, urât mirositoare și non-sangvinolentă.

**3.** **a.** Jetul e schimbat, nu e foarte bogat.
**b.** Jetul e schimbat, nu e continuu.

**4.** **a.** Pacientul are simptome asociate: usturimi și subfebrilitate.
**b.** Pacientul are simptome asociate: usturimi, greață și vomă.

**5.** **a.** Investigațiile paraclinice recomandate includ analize de sânge și de urină.
**b.** Investigațiile paraclinice recomandate nu includ analize de sânge.

**23. Priviți imaginea de mai jos și răspundeți oral la întrebări.**

**1.** Ce reprezintă pietrele din imagine?
**2.** Din ce cauză apare litiaza renală?
**3.** Care este legătura dintre nisipul renal și litiază?
**4.** Puteți enumera 4 semne/simptome ale afecțiunii?
**5.** Cunoașteți 4 tipuri de intervenții în tratamentul litiazei?

**24. În anamneza litiazei renale e foarte importantă durerea și caracterul ei. Construiți, în perechi, un dialog medic-pacient în care să utilizați etapele și termenii din tabelul următor.**

| 1. localizare | 2. momentul și modul de debut | 3. intensitate | 4. tip | 5. evoluție și agravare | 6. remitere și calmare |
|---|---|---|---|---|---|
| - regiunea lombară<br>- pe ambele părți | - data și ora<br>- progresiv/ brusc | - a împiedica activitățile/ somnul<br>- a trezi noaptea<br>- a sta întins | - moderată<br>- continuă<br>- intermitentă<br>- pulsatilă<br>- arsură<br>- lovitură de cuțit | - a crește progresiv<br>- fluctuantă<br>- a agrava | - a înceta de la sine<br>- a calma cu antialgice |

**25. Sunteți medic de familie. Un pacient de 32 de ani consideră că are o colică renală și se plânge de dureri mari. Dați-i câteva sfaturi. Luați în considerare și informațiile din caseta următoare.**

- antialgice (No-Spa, Indometacin, Algocalmin);
- comprese calde, duș fierbinte;
- cură hidrică, distensie pielo-caliceală, durere;
- ceaiuri;
- constipație;
- consum carne;
- regim alimentar;
- consult urologic.

**26. Ascultați patru pacienți care își descriu afecțiunea renală. Completați numele lor lângă boala asociată.**

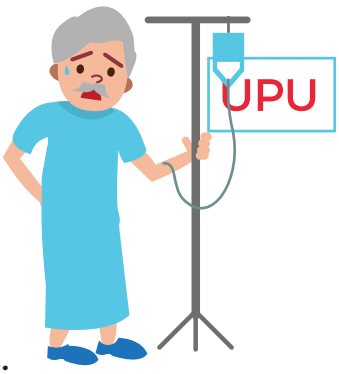
1. PROSTATITĂ
2. LITIAZĂ URETERALĂ
3. NEFRITĂ
4. CHISTURI RENALE

**27. Ascultați din nou prezentările de la exercițiul anterior și notați două semne/ simptome pentru fiecare afecțiune.**

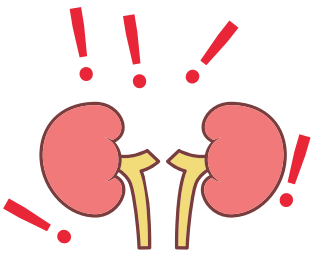
| 1. Prostatita | 2. Litiază ureterală | 3. Nefrită | 4. Chisturile renale |
|---|---|---|---|
| | | | |

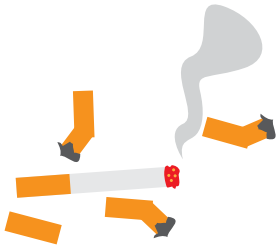
**28. Un pacient, bărbat de 52 de ani, se prezintă în serviciul de urgență și este preluat de dumneavoastră, medic stagiar. Puneți imaginile de mai jos în ordinea pe care o preferați și scrieți un raport pe baza lor, pentru medicul coordonator, despre ce s-a întâmplat cu acest pacient.**

1.



2.


3.


4.

5.

6.

**Ordinea voastră:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

*Ieri, 23 aprilie, în serviciul de urgență s-a prezentat pacientul Ionel Popa, de 46 de ani.* .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## GRAMATICĂ

Asocierea și opoziția

**ASOCIEREA**

- *pe lângă:* Pe lângă litiază, suferă și de hipotensiune.
- *în plus:* A făcut o operație complicată. În plus, a început tratamentul cardiac.

**OPOZIȚIA**

-*dar, însă:* Copilul a venit cu mama la consultație, însă ea nu a intrat în cabinet.
-*ci:* Nu are infecție urinară, ci infecție respiratorie.
-*iar:* Analizele de laborator arată un VSH crescut, iar creatinina e la nivel alarmant.
-*pe de o parte... pe de altă parte:* Pe de o parte e o veste bună, pe de altă parte e mult de lucru.
-*altfel:* Trebuie să mai facem investigații. Altfel nu avem un diagnostic.
-*altfel decât:* Evoluția bolnavului e altfel decât ne-am imaginat.
-*în timp ce, în vreme ce:* Tensiunea arterială scade, în vreme ce pulsul rămân ridicat.
-*în loc să, în loc de, în locul (lui)...:* Mai bine ar face sport, în loc să stea la calculator.
În locul doctorului, aș închide cabinetul mai devreme.
-*în schimb:* Pacientul nu a scăzut în greutate, în schimb nu mai are masă musculară.
-*spre deosebire de:* Spre deosebire de urocultură, sumarul de urină e gata în 24 de ore.
-*în caz contrar:* Tratamentul trebuie continuat. În caz contrar, simptomele vor reveni.

**29. Completați frazele de mai jos cu un conector de asociere sau de opoziție. Nu repetați cuvintele folosite.**

**1.** Pacientul declară că nu poate reține urina uneori. ..... nu are alte simptome.
**2.** Băiatul are febră. ..... a spus că a avut două episoade de diaree.
**3.** Doctorul i-a propus să se interneze, pentru investigații. ..... lui, aș accepta.
**4.** Pielonefrita lui e asimptomatică. ..... în antecedente are infecții urinare repetate.
**5.** ..... dureri, mai are și senzație de presiune în abdomenul inferior.

**30. Continuați/ completați frazele.**

**1.** Pe de o parte, consumul mare de apă favorizează diureza, pe de altă parte .....
.....
**2.** Edemele lui de la picioare arată altfel decât .....
**3.** ..... În caz contrar, nu putem începe tratamentul cu antibiotic.
**4.** Pe lângă problemele de prostată, acum .....
**5.** Tatăl tău trebuie să întrebe un doctor urolog, în loc să .....

**31. Realizați un dialog medic-pacient, pentru a alege cea mai bună soluție de tratament în insuficiență renală. Utilizați elementele de opoziție de mai sus, pentru a explica diferențiat avantajele și dezavantajele.**

**Studentul 1:** Ești medic urolog și ai un pacient care poate opta pentru una din trei soluții: hemodializă, dializă peritoneală sau transplant. Răspunde la întrebările pacientului, pentru a alege cea mai bună soluție.

**Studentul 2:** Ești diagnosticat cu insuficiență renală și în cazul tău poți opta pentru una din trei soluții, inclusiv pentru transplant renal de la un membru de familie compatibil. Pui întrebări și răspunzi, pentru a-l ajuta pe medic să ia decizia cea mai bună.

| Hemodializă | Dializă peritoneală | Transplant de rinichi |
|---|---|---|
| - folosește un aparat de filtrat, dializer;<br>- se creează chirurgical o fistulă în braț, pentru ca fluxul de sânge să fie mai mare;<br>- pacienții fac de obicei dializă de trei ori pe săptămână câteva ore, la spital, în general. | - folosește mucoasa cavității abdominale ca filtru de dializă;<br>- printr-un cateter lăsat în abdomen, se introduce periodic soluția de dializă; | - în ultimii ani a devenit o operație de rutină;<br>- poate apărea respingerea organului transplantat; se iau medicamente anti-respingere care slăbesc imunitatea;<br>- cu cât un pacient a făcut mai multă dializă, cu atât e mai mică durata de funcționare a rinichiului transplantat. |

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 1. a absorbi (vb. –Ø) | to absorb | absorber |
| 2. bilă, bile (s.f.) | bile/ gall | bile |
| 3. chist, chisturi (s.n.) | cyst | kyste |
| 4. clismă, clisme (s.f.) | enema, lavement | lavement/irrigation du colon |
| 5. colecist, colecisturi (s.n.) | gallblader | vésicule biliaire |
| 6. colon, colonuri (s.n.) | colon | côlon |
| 7. a curge (vb.) | to flow | couler |
| 8. dăunător, -e, -i, -e (adj.) | harmful | nuisible |
| 9. a detoxifica (vb. -Ø) | to detoxificate | détoxiquer |
| 10. jet, jeturi (s.n.) | stream | jet |
| 11. a înghiți (vb. -Ø) | to swallow | avaler |
| 12. limpede, limpezi (adj.) | clear | limpide |
| 13. litiază, litiaze (s.f.) | (nephro)lithiasis | lithiase |
| 14. nefrită, nefrite (s.f.) | nephritis | néphrite |
| 15. nisip, nisipuri (s.n.) | sand | sable |
| 16. otravă, otrăvuri (s.f.) | poison | poison |
| 17. pancreas, pancreasuri (s.n.) | pancreas | pancréas |
| 18. piatră, pietre (s.f.) | stone | pierre |
| 19. picătură, picături (s.f.) | drop | goutte |
| 20. a picura (vb. -Ø) | to drip | s'égoutter |
| 21. prostatită, prostatite (s.f.) | prostatitis | prostatite |
| 22. sangvinolent, -ă, -i, -e (adj.) | bloody | sanguinolent |
| 23. sfincter, sfinctere (s.n.) | sphincter | sphincter |
| 24. toxină, toxine (s.f.) | toxin | toxine |
| 25. tulbure, -i (adj.) | muddy | trouble |
| 26. umed, -ă, -zi, -e (adj.) | wet | humide |

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 27. a umezi (vb. -esc) | to moisten | humidifier |
| 28. ureter, uretere (s.n.) | ureter | uretère |
| 29. uretră, uretre (s.f.) | urethra | urètre |
| 30. vilozitate, vilozități (s.f.) | villus | villosités |

**UNITATEA 8**

## MEDICINĂ INTERNĂ: REUMATOLOGIE ȘI ORTOPEDIE

Verbul la supin. Verbul la condițional-optativ perfect.
Compasiunea și încurajarea: mijloace de exprimare.

### I. REUMATOLOGIE

**1. Bolile reumatice pot apărea la vârste foarte diferite, dar există afecțiuni și dureri reumatice cu o preferință pentru un anumit interval de vârstă. Identificați intervalul de vârstă pentru fiecare „preferință" reumatică. Încadrați- vă în intervalele:**

| *<30 de ani, 30-35, 35-40, >40, >50 > 60 de ani* |
|---|

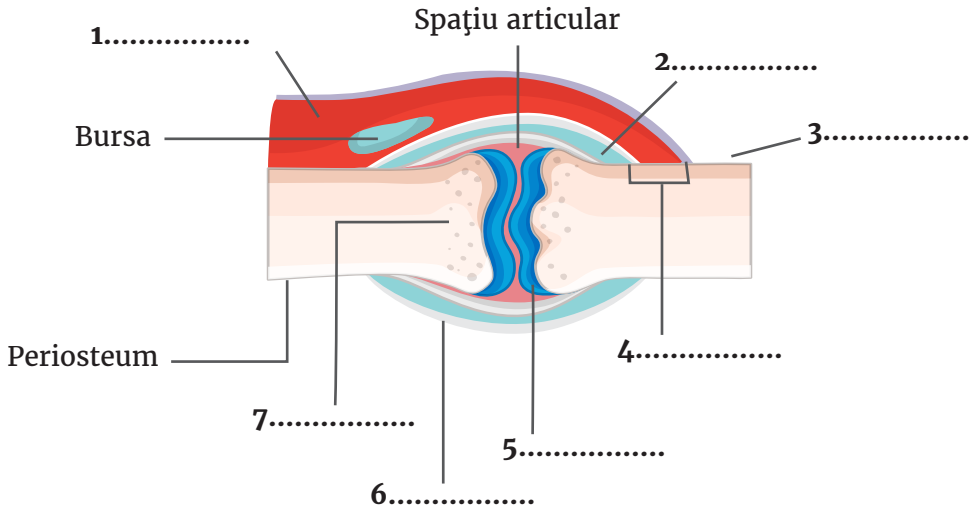
| | | |
|---|---|---|
| **1.** ..... | Fără afecțiuni reumatice. | |
| **2.** ..... | Apar primele simptome ale artrozei și durerile mari. | |
| **3.** ..... | Aproximativ 80% din populație suferă de artroză din cauza sedentarismului specific pensionarilor. | |
| **4.** ..... | Dureri reumatismale cauzate de boli inflamatorii, de exemplu, poliartrita reumatoidă, spondilita anchilozantă. | |
| **5.** ..... | Apar durerile de spate și afecțiuni precum spondiloza cervicală, lumbago, lombosciatica. | |
| **6.** ..... | Apar osteoporoza, mai ales la femei, și reumatismele abarticulare, care afectează țesuturile din jurul articulației. | |

**2. Amintiți-vă anatomia articulațiilor! Alegeți cuvintele potrivite din lista de mai jos și completați spațiile libere din text.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| *enteze* | *nervii* | *se articulează* | *mușchii* |
| *conjunctiv* | | *fibrele* | *capsula articulară* |
| *vasele de sânge* | | *membrana sinovială* | *platoul osos* |

În structura articulației, oasele care **(1)** .....unul cu celălalt sunt acoperite de cartilaj – un ţesut **(2)** ..... care amortizează mişcările şi protejează osul. Pentru a susține cartilajul, (3) ..... trebuie să fie integru și rezistent. Oasele sunt legate unul de altul prin **(4)** ..... Aceasta este căptuşită în interior de **(5)** ....., care secretă lichidul sinovial, esenţial în nutriţia cartilajului şi lubrifierea lui. **(6)** ..... se atașează de os prin tendoane musculare, la nivelul unei **(7)** ..... . Aici, **(8)** ..... de colagen din tendon pătrund printre celulele osoase. **(9)** ..... aduc oxigen şi nutrienţi la fiecare dintre structurile descrise, cu excepția cartilajului, care este hrănit prin intermediul lichidului sinovial. **(10)** ..... au un rol fundamental în coordonarea mişcărilor şi păstrarea tonusului.

**3. Folosiți unele dintre cuvintele de la exercițiul anterior și completați descrierea structurii articulației din imaginea de mai jos.**



**4. Puneți în ordine cuvintele din tabelul de mai jos pentru a obține o descriere a reumatologiei.**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Reumatologia | diagnosticul | respectiv | | |
| și | ale | țesuturilor | conjunctive. | specialitatea | bolilor |
| ale sistemului musculoscheletal, | și | tulburărilor | funcționale | se | ocupă | de |
| care | medicală | și | îngrijirea | | | |
| este | ale aparatului locomotor | | | | | |

.....

.....

.....

.....

.....

**5. Potriviți afirmațiile pacientului din coloana din stânga cu termenii folosiți de medici din coloana din dreapta.**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** *Mă doare aici, la mână.* | | **a.** tumor/tumefacție |
| **2.** *Dimineața mă simt înțepenit.* | | **b.** disconfort |
| **3.** *Am senzația că îmi arde mâna.* | | **c.** instalare insidioasă |
| **4.** *Parcă degetele mele sunt strâmbe.* | | **d.** crepitații |
| **5.** *Mi s-a umflat genunchiul.* | | **e.** ulcerații |
| **6.** *Văd o umflătură sub piele.* | | **f.** rash |
| **7.** *Nici nu mi-am dat seama când s-a întâmplat!* | | **g.** deformare |
| **8.** *Nu mai pot mișca mâna deloc!* | | **h.** calor |
| **9.** *Nu doare tot timpul, dar când doare, este îngrozitor!* | | **i.** remisie |
| **10.** *Cu timpul, nu am mai putut mișca bine genunchiul.* | | **j.** dolor |
| **11.** *Când mișc mâna, sună de parcă trozneşte!* | | **k.** anchiloză |
| **12.** *Nu doare tare, dar e ca o jenă tot timpul.* | | **l.** nodul reumatic |
| **13.** *A durut, dar a trecut, și nu s-a mai întamplat niciodată!* | | **m.** puseu |
| **14.** *Mi-au apărut niște răni în gură și în nas.* | | **n.** evoluție invalidantă |
| **15.** *Am pete roșii pe față, sub ochi, pe obraji și pe nas.* | | **o.** redor/redoare |

**6. Ascultați un dialog între un profesor și o studentă și notați în tabel cauzele bolilor și exemplele de boli reumatice.**

| Clasa reumatică | **A.** Cauză | **B.** Exemplu |
|---|---|---|
| Artroze | **1.**<br><br>**2.** | **1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.** |
| Sinovite | **1.** | **1.**<br>**2.**<br>**3.**<br>**4.** |
| Entezopatii | **1.** | **1.**<br>**2.**<br>**3.** |

| | | |
|---|---|---|
| Sinovite induse de cristale | **1.** | **1.**<br>**2.**<br>**3.** |

**7. Citiți textele de mai jos și asociați fiecare tip de facies cu o boală reumatică.**

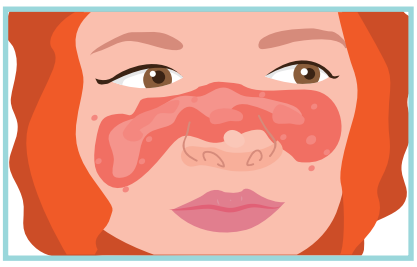
**1.** Faciesul în policondrita recidivantă implică, inițial, tumefierea cartilajelor nazale (urechi de conopidă), iar în faza avansată, atrofie și condromalachie, cu „nas de boxer” și pavilioanele urechilor cu aspect de „urechi de coker”.

**2.** Faciesul dermatomiozitic se caracterizează prin pleoapele de culoare purpurie sau violacee („ochelari dermatomiozitici”), prin edem palpebral dur și teleangiectazii palpebrale.

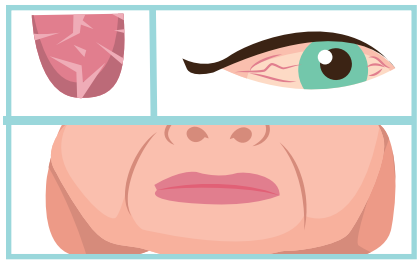
**3.** Faciesul lupic se definește prin erupția cutanată acută, eritemo-maculo- papuloasă, în formă de fluture, la nivelul nasului și obrajilor, care este fotosensibilă și se poate vindeca fără sechele.

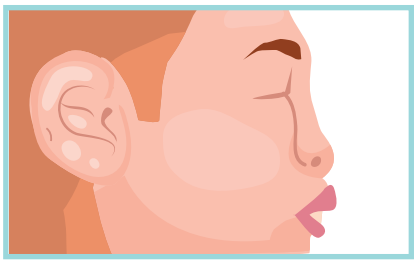
**4.** Faciesul sclerodermic se caracterizează în stadiul edematos prin pielea feței subțire, dură, fără riduri, cu aspect de icoană, iar în stadiul scleros, prin microstomie, nas ascuțit și pleoape cu margini eversate.

**5.** Faciesul Sjögren prezintă hipertrofie bilaterală a glandelor parotide, edemul unghiului extern al pleoapei superioare, infiltrație limfoidă a glandelor lacrimale și salivare.



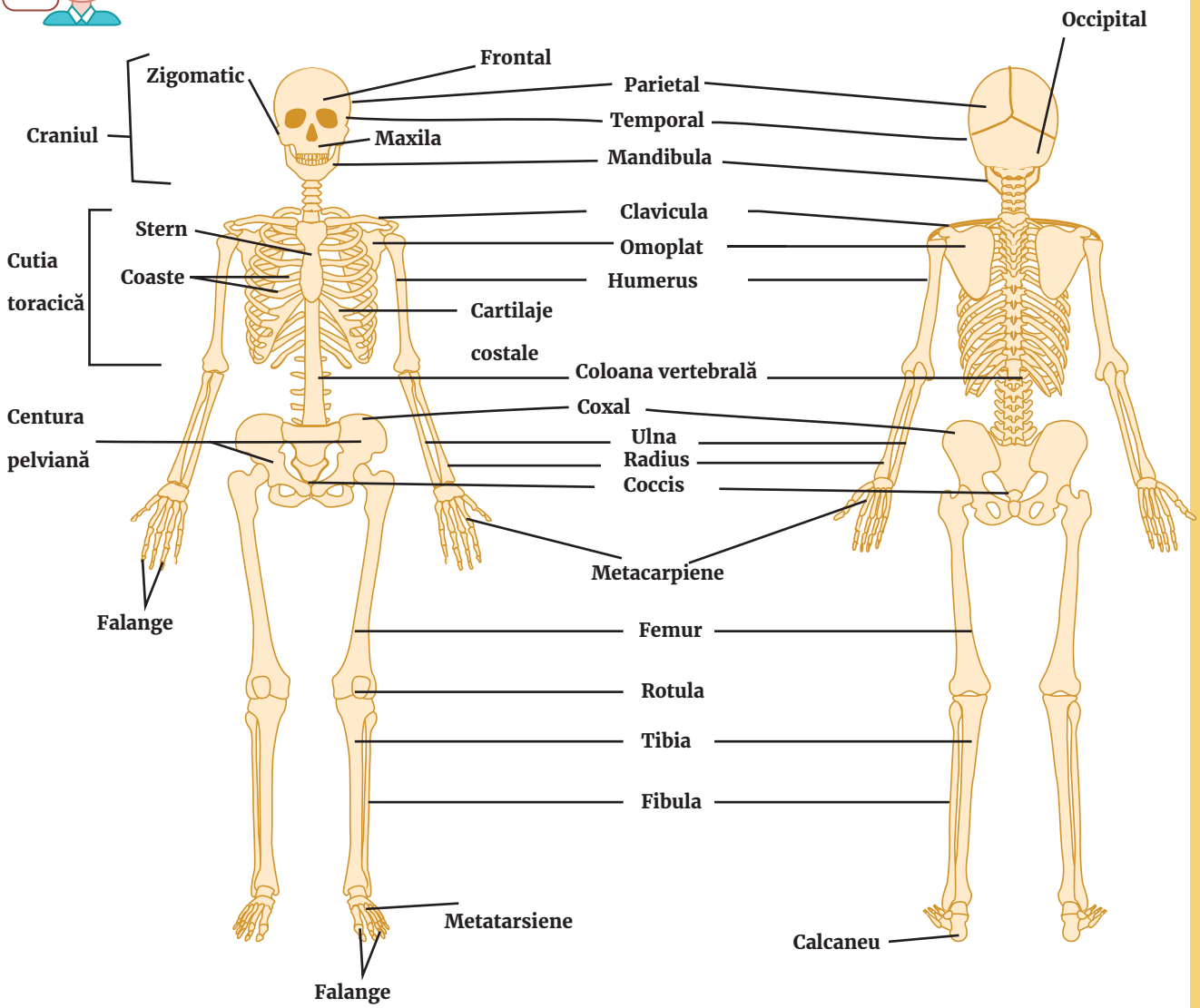
**a**..... **b**..... **c**.....





d.....  e.....

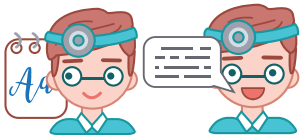
**8. Priviți imaginea de mai jos și completați spațiile libere cu denumirea oaselor care corespund definiției.**



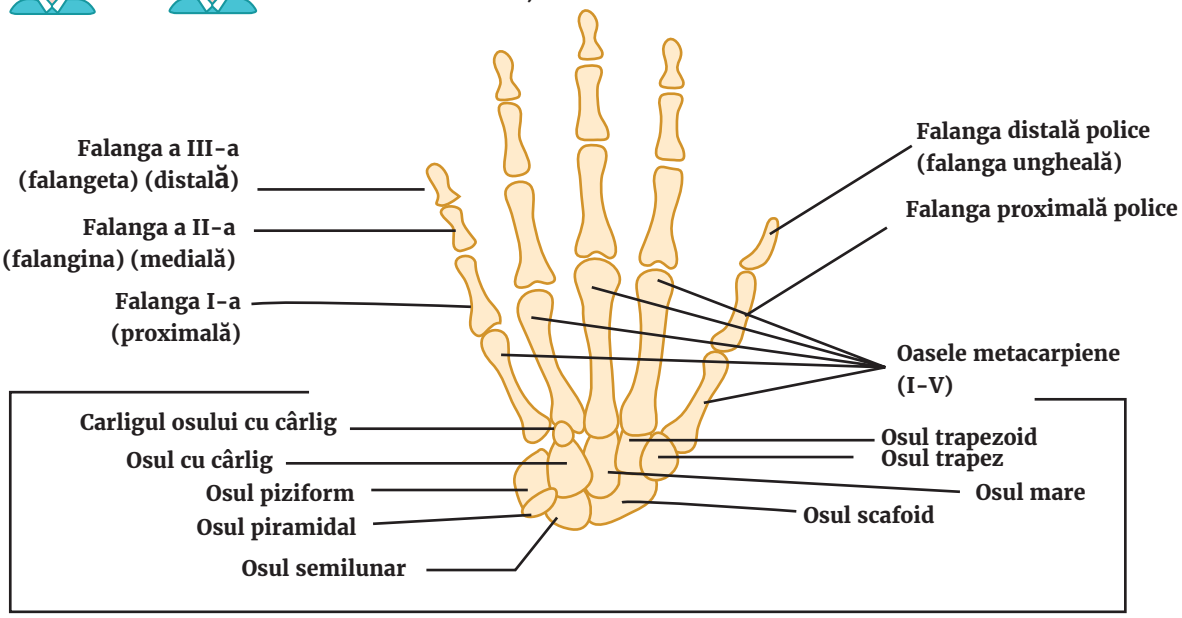

| | Os | Caracterizare |
|---|---|---|
| 1. | | Os lung, dublu curbat și pereche, care formează porțiunea anterioară a centurii scapulare. |
| 2. | | Os pereche triunghiular, lat și subțire, care formează partea posterioară a articulației umărului; |
| 3. | | Os lung și plat așezat în mijlocul părții anterioare a toracelui, de care sunt prinse coastele și cele două clavicule. |

| | | |
|---|---|---|
| **4.** | | Os lung, pereche, cuprins între umăr și cot, formând scheletul brațului. |
| **5.** | | Os lung care, împreună cu radiusul, formează scheletul antebrațului. |
| **6.** | | Os triunghiular, format din cinci vertebre sudate, situat în partea inferioară a coloanei vertebrale și care, împreună cu oasele pelviene, formează bazinul. |
| **7.** | | Os mic, triunghiular, de la extremitatea inferioară a sacrumului. |
| **8.** | | Os lung care formează scheletul coapsei, de la genunchi până la șold. |
| **9.** | | Os de formă triunghiulară, care participă la constituirea scheletului părții anterioare a genunchiului și permite mișcările de flexie-extensie ale articulației genunchiului. |
| **10.** | | Fiecare dintre oasele mici, alungite, care alcătuiesc scheletul degetelor. |

*(cf. dexonline.ro)*



**9. Priviți imaginea de mai jos cu oasele mâinii. Spuneți care este semnificația fiecări abrevieri, apoi transcrieți-le integral, conform denumirii articulațiilor mâinii.**




**Oasele carpiene**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | **IFD** | articulație interfalangială distală |
| **2.** | **IFP** | |
| **3.** | **CMC** | |
| **4.** | **IC** | |

| | | |
|---|---|---|
| 5. | MCF | |
| 6. | RC | |
| 7. | RCC | |

**10. Identificați ce înseamnă abrevierile pentru articulațiile din lista de mai jos, în funcție de indiciul dintre paranteze. Notați răspunsul, apoi spuneți-le și colegilor.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | TM | (cap) | |
| 2. | SI | (bazin) | |
| 3. | CF | (bazin) | |
| 4. | TT | (membru inferior) | |
| 5. | MTF | | |

**11. Citiți dialogul dintre un profesor și studenții care încep stagiul practic în Clinica de ortopedie și completați coloanele libere din tabelul de mai jos. Puteți folosi semne grafice (↑ ,↓ ) sau abrevieri pentru articulații, conform abrevierilor de la exercițiile 9 și 10.**

| S<br>locul durerii | O<br>origine | C<br>caracter | R<br>radiație | A<br>asocieri | T<br>timp | E<br>exacerbare ↑<br>ușurare ↓ | S<br>severitate |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | 1. | 1. | 1. | 1. | variabil | a. | 1. |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | 2. | 2. | 2. | 2. | | b. | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | 3. | | 3. | 3. etc | | c. Ø | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |

**Profesorul:** Dragi studenți, înainte de a intra în salon, doresc să vă amintiți, pe scurt, importanța modelului SOCRATES în evaluarea și descrierea durerii. Ce îmi puteți spune despre localizarea durerii?

**Ines:** În acest tip de afecțiune reumatică, durerea se poate localiza la nivelul oricărei articulații. Dar locurile cele mai frecvente pentru instalarea durerii sunt reprezentate de oasele de la nivelul interfalangian distal și/sau proximal sau la nivelul oaselor metacarpofalangiene. O altă localizare foarte des întâlnită este umărul. Nu fac excepție nici articulația coxofemurală sau articulația sacro-iliacă, nici articulațiile membrelor inferioare.

**Profesorul:** Bine. Originea durerii nu poate fi evaluată și descrisă fără a evalua și descrie încă un parametru. Despre ce este vorba?

**Noor:** Originea durerii este în strânsă legătură cu modalitățile de exacerbare sau ușurare. Astfel,

o durere mecanică, deci provocată de mișcare, va fi ameliorată de repaus sau căldură, iar o durere de tip inflamator va fi ameliorată de mișcare și frig, dar agravată de repaus. Durerile de tip malign nu pot fi ameliorate de repaus sau mișcare.

**Profesorul:** Perfect, am acoperit direct doi parametri. Caracterul durerii? Aaron?

**Aaron:** În acest tip de afecțiune, durerea poate a avea un caracter continuu, ca o jenă, în stadiul avansat, un caracter pulsatil în stadiul acut, sau caracter intens, în afectarea radiculară.

**Profesorul:** Unde poate radia durerea?

**Anna:** Radiația durerii poate fi spre mebrul superior sau inferior, dar poate fi și înspre genunchi.

**Profesorul:** SOCR, am ajuns la A. Asocieri cunoscute?

**Felix:** Boala reumatică este asociată în general cu simetria, adică va durea și articulația simetrică, cu unele parestezii și multe alte simptome, în funcție de gravitatea bolii.

**Profesorul:** Timpul este variabil. De ce?

**Pascal:** Pentru că parametrul timp depinde de originea durerii, de factorii de exacerbare sau ușurare și de caracterul durerii.

**Profesorul:** Care sunt limitele în severitatea durerii?

**Alexandra:** Obiectivizarea severității durerii se face pe o scară analogă vizuală, o linie de 10 cm, pe care pacientul marchează cu o linie intensitatea durerii. În acest caz, durerea poate varia de la 4 la 10.

**Profesorul:** Perfect. Avem un SOCRATES integral. Putem intra în salon.

**12. Pacientul suspect de o boală reumatică refuză examenul clinic deoarece nu știe ce face medicul în timpul examinării. Explicați-i în ce constă acest examen. Folosiți indiciile din tabelul de mai jos.**

**Examenul clinic al sistemului musculoscheletal**

- patologia prezintă sindrom *inflamator* articular aseptic, sindrom *algic* articular, sindrom de *deformații* articulare;
- se analizează dureri în repaus;
- proceduri: inspecția, palparea și mișcările active și pasive + cracmente sau crepitații.

**ACTE DE VORBIRE**

**Compasiunea și încurajarea**

**Ca medici, trebuie să dați dovadă de compasiune și să încurajați pacienții în situații dificile.**

| COMPASIUNEA | ÎNCURAJAREA |
|---|---|
| **Mijloace de exprimare** | |
| • a-i părea rău<br>*Îmi pare rău că treceți prin așa ceva.*<br>• a regreta<br>*Regret că suferiți atât de mult.* | • a liniști pe cineva<br>• a se liniști |

• a compătimi pe cineva

*Vă compătimesc.*

• a înțelege pe cineva

*Vă înțeleg perfect!*

• a înțelege (o durere, o afecțiune)

*Vă înțeleg durerea./Înțeleg cât suferiți.*

• a fi impresionat de

*Durerea dvs./Situația dvs. m-a impresionat.*

• a-i fi milă de cineva/ a i se face milă

*Mi-e milă de dvs./ Mi se face milă când văd cum suferiți.*

*N-aveți de ce să vă temeți!*

*Nu trebuie să vă fie frică/teamă! Nu e nicio problemă.*

*Totul va fi bine.*

*Curaj!*

*Nu vă fie frică!*

*N-aveți teamă!*

*Fiți liniștit...*

*Stați liniștit...*

*Acum e momentul să...*

*Nu vă lăsați!*

*Nu renunțați!*

**13. Notați o replică potrivită pentru a vă exprima compasiunea sau a încuraja pacientul.**

**1. Pacientul**: Vai, domnule doctor, toată noaptea m-a durut mâna!

**Medicul:**.....

**2. Pacientul**: Nu mai pot să lucrez nimic acasă, trebuie să vină fata mea să mă ajute în fiecare zi!

**Medicul:**.....

**3. Pacientul**: Domnule doctor, nici nu mă mai pot ridica din pat, ce mă fac?

**Medicul:**.....

**4. Pacientul**: Atâtea tratamente și băi, atâtea luni de fizioterapie, nu mai rezist!

**Medicul:**.....

**5. Pacientul**:Domnule doctor, eu nu intru în aparatul ăsta, dacă se întâmplă ceva?

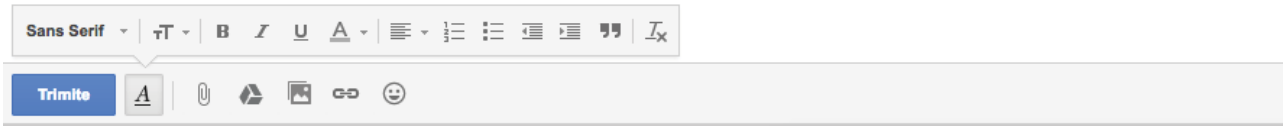
**Medicul:**.....

**14. Un pacient a fost diagnosticat cu o boală reumatică. Este afectat de boală, suferă și îi este teamă de consecințe și tratament, precum și de efectele bolii asupra vieții cotidiene. Poți alege una dintre bolile reumatice de la exercițiile anterioare sau o boală reumatică pe care o cunoști. Scrie-i un email pacientului. Dă dovadă de compasiune, încurajează-l, dă-i sfaturi și prezintă-i diverse opțiuni.**

Mesaj nou

Destinatari

Subiect




## GRAMATICĂ

### Supinul

| FORMARE | EXEMPLE |
|---|---|
| *de* + participiu<br>*(la/de la/pentru)* | *Am de citit trei cursuri. Am de scris o trimitere. Este mult de așteptat.*<br>*S-a apucat de făcut sport. A terminat de fumat.*<br>*E greu/ușor/simplu... de înțeles.*<br>*Mă doare gâtul de fumat. (cauza)*<br>*CT-ul se folosește la investigat. (scop)*<br>*De înțeles, înțeleg, dar nu vorbesc bine. (relația)*<br>*A cumpărat o mașină de spălat / un fier de călcat / praf de curățat baia.*<br>*Duc halatul la curățat.*<br>*Pentru curățat sala ai nevoie de soluții antiseptice.*<br>*Am adus halatul de la curățat.* |

**15. Sunteți medici rezidenți. Notați uneori ce trebuie să faceți în anumite cazuri. Aveți un pacient suspect de Lupus eritematos sistemic (LES). Faceți o listă cu ce aveți de făcut. Puneți verbele dintre paranteze la modul supin (*de* + participiu).**

**A.** (a urmări) ..... 11 criterii de diagnostic.

**1-3.** (a identifica) ..... rash-ul malar, discoid sau cutanat (post-expunere la soare).

**4.** (a căuta) ..... ulcerații bucale sau nazale.

**5.** (a pune întrebări) ..... despre redoare, durere și tumefacție.

**6.** (a face) ..... teste de urină pentru proteine, hematii și celule epiteliale.

**7.** (a întreba) ..... despre convulsii sau psihoze.

**8.** (a verifica) ..... prezența anticorpilor nucleari (ANA).

**9.** (a efectua) ..... investigații pentru pleurezie sau pericardită.

**10.** (a testa) ..... anemia, scăderea trombocitelor sau a celulelor albe.

**11.** (a analiza) ..... creșterea activității autoimune.

**B.** (a număra) ..... criteriile.

**C.** (a explica ) ..... diagnosticul de lupus pentru 4/11, probabilitatea de lupus pentru 3/11 sau posibilitatea apariției lupusului pentru 2/11.

**16. Ați stabilit diagnosticul de LES, în formă ușoară. Pacientul este însă zăpăcit. Scrieți-i un bilet cu ce trebuie să facă mai departe.**

*Pentru dl. Ionescu:*

*1. (a evita) .....de evitat..... expunerea la soare,*

*2. (a folosi) ..... o cremă cu SPF mai mare de 40,*

*3. (a da) ..... cu crema cu cortizon pentru roșeață,*

*4. (a lua) ..... medicamentele,*

*5. (a se odihni) ..... ,*

*6. (a face) ..... mișcare cât mai des,*

*7. (a mânca) ..... sănătos,*

*8. (a renunța) ..... la fumat.*

*dr. Avram*

**17. Citiți afișul cu informații despre artrita reumatoidă și notați cu A afirmațiile adevărate, respectiv cu F afimațiile false de mai jos.**

**1.** Artrita reumatoidă poate duce la un grad mare de invaliditate. ☐

**2.** Se cunosc unele dintre cauzele care provoacă AR. ☐

**3.** Fumatul accentuează simptomele AR. ☐

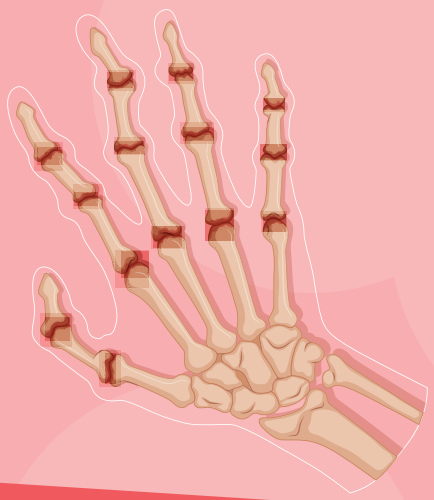
**4.** AR afectează de la început întreaga structură articulară. ☐

**5.** Distrugerea structurii articulare precedă simptomele sistemice. ☐

**6.** Remisia AR depinde de prezența FR în sânge.

**7.** Tratamentul greșit reduce mobilitatea articulară.

# Artrita reumatoidă (AR) poliartrita reumatoidă (PAR)



**GENERALITĂȚI:**
**> 100 de forme de artrită**

**CAUZE: încă necunoscute în totalitate, dar legate de factorii de risc.**

DEBUT ȘI EVOLUȚIE: se manifestă prin inflamarea cronică a sinoviei și afectează apoi restul structurilor articulare, respectiv cartilajul, tendoanele, ligamentele mușchii, oasele, pentru ca în final să erodeze osul și să afecteze funcția articulației.

FACTORI DE RISC: sexul (incidența AR de 2- 3 ori mai mare la femei), antecedentele familiale (10% dintre pacienți au cel puțin o rudă afectată de AR), factorii genetici (gena HLA DR 4), hormonali (sarcina), tabagismul (dă simptome mai grave), obezitatea (este factor agravant după instalarea AR).

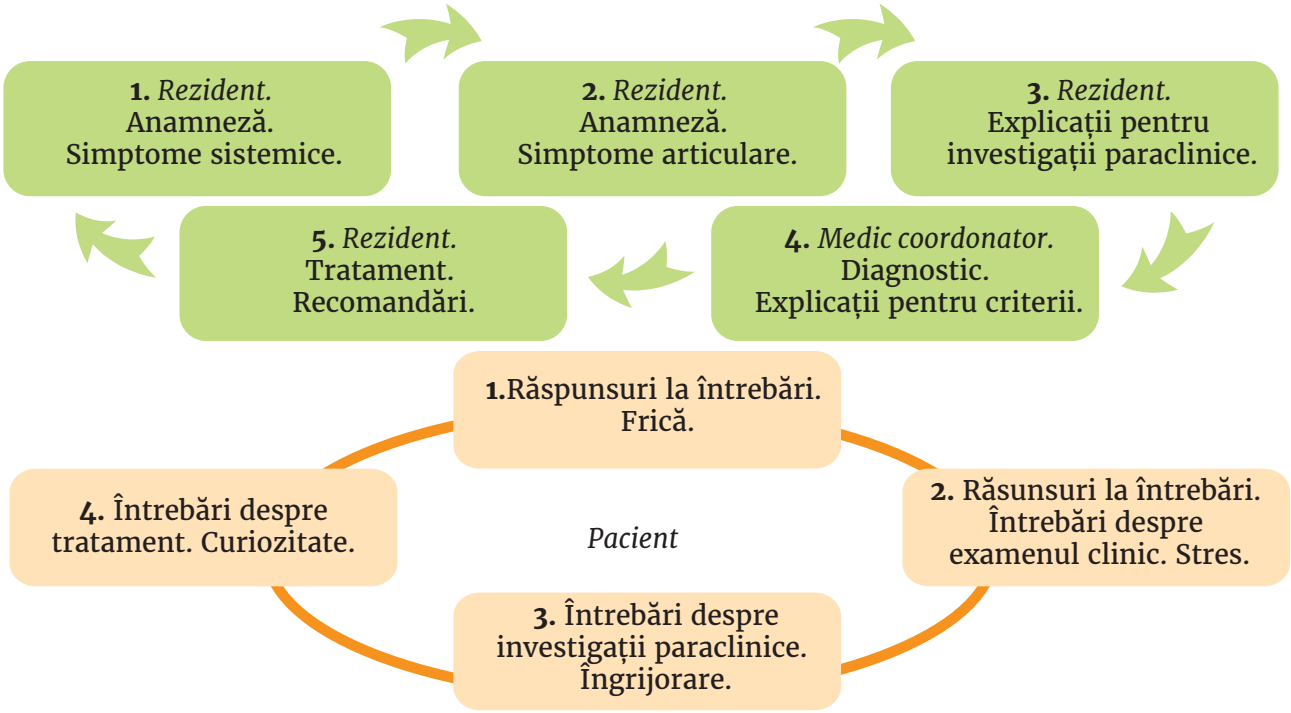
GRAVITATE: este una dintre cele mai invalidante forme de artită. Duce la dureri intense de articulații și la deformarea lor. O activitate simplă, cotidiană devine extrem de dificilă.

RISC: netratată adecvat, AR duce la pierderea mobilității articulare. AR reduce speranța de viață cu 3-10 ani, deoarece crește riscul de tulburări cardiovasculare și infecții.

SIMPTOME: Articulațiile periferice sunt inflamate în mod simetric și se ajunge la distrugerea progresivă a structurii articulare, la care se adaugă progresiv simptome sistemice. Unul dintre semnele caracteristice este reprezentat de deformarea mâinii, prin degetul „în ciocan", degetul „în butonieră" și „gâtul de lebădă".

INSTALARE: AR se instalează insidios și, uneori, poate intra în remisie totală după un singur puseu, fără ca acest fenomen să poată fi explicat. Prezența factorului reumatoid în sânge (FR) demonstrează instalarea definitivă a AR.

**18. Împreună cu un coleg, pregătiți o simulare de consultație pentru AR. Unul dintre voi va fi pacientul, iar celălalt, medicul rezident sau medicul coordonator. Alegeți una dintre situațiile de mai jos și informațiile de care credeți că aveți nevoie din fișa corespunzătoare.**




| **1. Medic rezident / Pacient** |
|---|
| **Simptome sistemice** (pe rând sau simultan):<br>- oboseală, redoare și dureri generalizate;<br>- transformarea progresivă a durerii într-un disconfort permanent - inapetență și pierdere în greutate;<br>- stare de slăbiciune generală;<br>- febră ușoară și transpirație în perioadele acute;<br>- tulburări de somn;<br>- uscarea ochilor și gurii (sindrom Gougerot- Sjögren);<br>- depresie. |
| **2. Medic rezident / Pacient** |
| **Simptome articulare:**<br>- durere și redoare matinală, cel puțin o oră, sau și în timpul zilei, după perioade de inactivitate; articulațiile prezintă rubor, calor, dolor și tumor;<br>- durere articulară la mișcări, simetrică, în general nocturnă, accentuată la trezire;<br>- deformări caracteristice (gâtul de lebădă, deformarea în butonieră, degetul în ciocan)<br>- noduli reumatoizi la 30% dintre pacienți, în general nedureroși. |
| **3. Medic coordonator/Pacient** |
| **Diagnostic:** set fix de parametri, minimum 4 pentru diagnostic:<br>- redoare articulară matinală de minimum 1 oră;<br>- minimum 3 zone afectate simultan;<br>- artrita articulațiilor mâinii; |

- afectare bilaterală (simetrică) a zonei articulare;
- FR pozitiv;
- noduli reumatoizi subcutanați;
- modificări radiologice (eroziuni și decalcificări osoase).

**4. Medic rezident**

**Explorări paraclinice de laborator:**

- VSH crescut și nivelul CRP crescut;
- număr crescut de plachete sangvine;
- reacție Waaler-Rose pozitivă;
- anticorpi antinucleari prezenți în 10=30% din cazuri și anticorpi antikeratină.

**Explorări paraclinice radiologice:**

- inflamația țesuturilor moi, îngustarea cartilajului articular, eroziunea marginală.

**RMN:** detectarea precoce a inflamației articulare și a eroziunilor.

**5. Medic rezident**

**Tratament simptomatic:**

- pe termen scurt: antiinflamatoare nesteroidiene clasice - ibuprofen, dar nu aspirină;
- antiinflamatoare nesteroidiene inhibitoare selective de COX-2;
- corticosteroizi: cortizon, prednison;

**Medicamente antireumatice:** metotrexat, hidroxiclorochină, sulfasalazină.

**Modificatorii răspunsului biologic (MRB):** dacă medicamentele nu sunt suficiente.

**Tratament chirurgical:**

- sinovectomie / înlocuirea articulației cu o articulație artificială.

**Terapii:**

-fizio-/termo-/electro-/balneo-/ergoterapie, masaj.

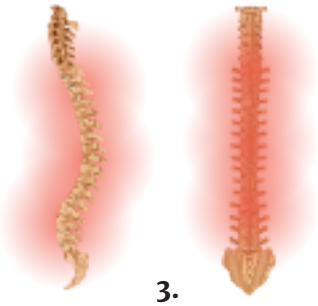
**Alimentație:** echilbrată, bogată în antioxidanți.

## II. ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE

**19. Priviți imaginile de mai jos și descrieți ce vedeți. Care credeți că este problema în fiecare dintre ele?**

**1.**

**2.**



**3.**

**20. Verificați-vă individual cunoștințele de anatomie! Notați cu A informațiile adevărate și cu F afirmațiile false de mai jos. Încercați ca, la informațiile false, să notați și informația adevărată. La final, numărați câte răspunsuri corecte aveți. Comparați cu răspunsurile colegilor.**

**1.** Oasele piciorului cresc mai repede decât orice alt os din corpul omenesc.

**2.** Femurul este unul dintre cele mai lungi oase din corp.

**3.** Gâtul unei girafe este format din la fel de multe oase ca și gâtul unui om.

**4.** Cele mai tari oase din corp sunt femurul şi osul temporal al craniului.

**5.** Faţa este compusă din 12 oase.

**6.** Vindecarea unei fracturi durează, în medie, şase săptămâni.

**7.** Osul cel mai frecvent fracturat la oameni este clavicula.

**8.** O singură mână are 26 de oase.

**9.** Când doarme, un om crește în medie cu 8 milimetri, pentru ca dimineața să revină la înălțimea inițială.

**10.** Pentru a te încrunta, folosești 43 de mușchi ai feței. Pentru a zâmbi, 17.

**11.** Scheletul se înnoiește la fiecare 5 luni.

**12.** La naștere avem în jur de 300 de oase, însă la maturitate avem 206.

**13.** Scărița sau osul urechii este cel mai scurt os din corp, are 0,28 cm.

**14.** Dinții nu fac parte din schelet.

**15.** Coatele nu sunt oase.

**21. Cele mai frecvente traumatisme osteo-articulare sunt luxațiile, fracturile și entorsele. Scrieți în căsuțele libere litera corespunzătoare definiției care se potrivește pentru fiecare traumatism.**

**1.** Contuzia este...

**2.** Luxația este ...

**3.** Ruptura ligamentară este...

**4.** Fractura este ...

**5.** Entorsa este ...

**a.** o leziune apărută în urma unui traumatism puternic asupra osului, care duce la întreruperea continuității osului.

**b.** o forma minoră de traumatism, în care nu se pierde contactul permanent dintre suprafeţele articulare, dar se întind sau se rup unul sau mai multe ligamente ale unei articulații.

**c.** un traumatism provocat prin lovire cu un obiect dur, cu strivirea țesuturilor profunde, dar fără ruperea ligamentelor.

**d.** este un traumatism major asupra osului, în care se rup toate ligamentele.

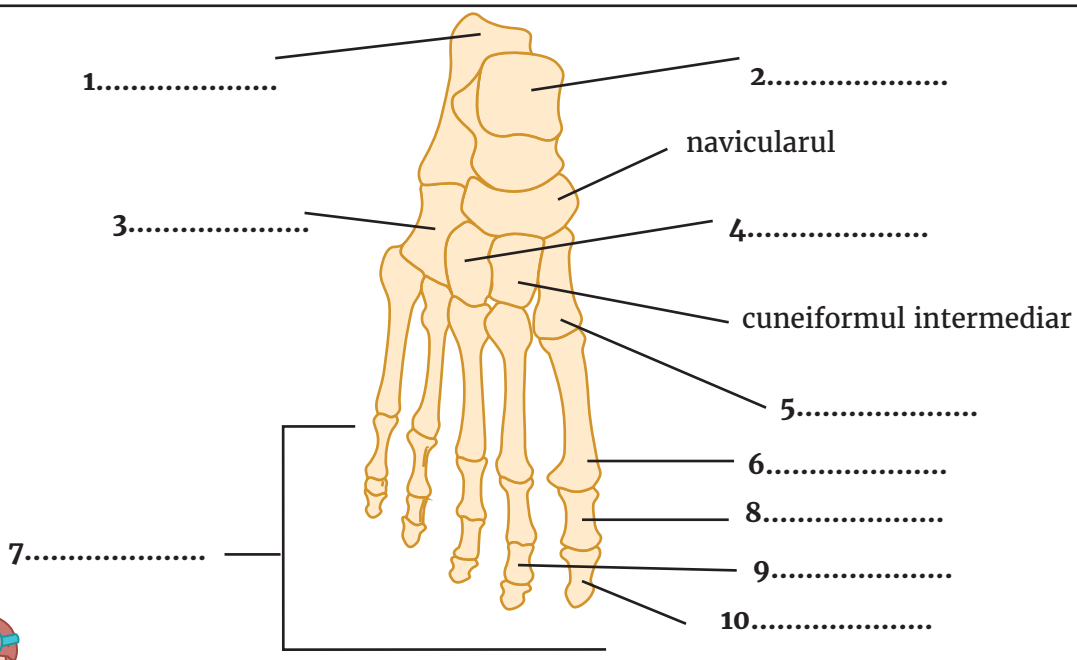
**e.** o deplasare a două extremități osoase ale unei articulații, care duce la pierderea contactului normal dintre două suprafețe articulare.

**22. Cu siguranță cunoașteți pe cineva care a făcut o vizită (sau mai multe) la ortopedie. Spuneți-le și colegilor! (cine, pentru ce problemă, care a fost investigația, care a fost tratamentul, care au fost rezultatele etc.)**

**23. Cele mai frecvente luxații afectează șoldul, umărul, încheietura mâinii, genunchiul și cotul. Desenați schematic corpul omenesc și identificați prin săgeți cele 5 părți afectate de luxații.**

**24. Luxațiile la nivelul piciorului afectează, în general, persoanele care fac mult sport. În imaginea de mai jos „lipsesc” câteva oase. Treceți elementele din tabel în desen, conform modelului.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| *14 falange* | *talusul* | *falanga proximală* | *cuboidul* |
| *oasele metatarsiene* | *cuneiformul medial* | | *falanga distală* |
| *falanga mijlocie* | *cuneiformul lateral* | | *calcaneul* |




**25. Colegul vostru v-a împrumutat cursul despre luxații, dar a notat greșit subtitlurile. Citiți cu atenție și notați subtitlurile care se potrivesc.**

*Luxația interfalangiană*

*1. Țesutul moale*

*Luxația este o leziune în care se pierde contactul normal dintre suprafețele articulare ale oaselor care formează o articulație. Luxațiile pot fi complete sau incomplete, în funcție de modul în care s-au produs. Luxațiile sunt fisuri ale țesuturilor moi. Acestea păstrează părțile componente ale unei articulații într-o anumită tensiune și un anumit aliniament. Capsula, ligamentele și tendoanele sunt părțile care constituie țesutul moale.*

*2. Severitatea durerii*

*Semnele clinice pentru luxație sunt reprezentate de durere, tumefiere, cianoză, parestezie locală și o aliniere anormală a degetului.*

*3. Articulația*

*Articulația interfalangiană este de tip cârlig și permite doar flexia și extensia degetului. Din această cauză, ca mod de producere, luxațiile*

interfalangiene sunt de obieci asociate cu hiperextensia forțată sau hiperflexia degetului. În hiperextensia forțată, falanga distală este luxată dorsal față de falanga proximală, iar în hiperflexia forțată, falanga distală este luxată plantar față de falanga proximală.

Luxația halucelui este cea mai rară, pe când cea a degetului mic este cea mai frecventă, în special în cazul sportivilor care joacă pe o suprafață dură.

4. Anamneza

Luxația interfalangiană proximală dorsală este cea mai frecventă luxație interfalangiană. Medicul trebuie să testeze deformarea grosieră a degetului mic, edemul difuz, echimoza și sensibilitatea degetului, parestezia jumătății distale a degetului, precum și mobilitatea voluntară. Dacă se remarcă restricție în flexia și extensia active împotriva unei rezistențe, luxația se asociază cu ruptura ligamentelor sau a tendoanelor.

5. Investigații clinice

La investigațiile imagistice de radiografie sunt necesare trei incidențe, înainte și după reducerea luxației, în poziție laterală, anteroposterioară și oblică.

6. Tratament

Reducerea luxației se face prin realinierea capetelor articulare și este o procedură dureroasă, rapidă, care se face obligatoriu dintr-o singură mișcare.

7. Proceduri

Tratamentul la domiciliu se poate face în primele 6 ore, deoarece țesuturile își pierd elasticitatea după 6 ore de la luxație. Se poate aplica gheață, dar nu direct pe piele, din 20 în 20 de minute, cu pauze de 3 minute, în primele 3 ore după traumatism. Astfel, se reduc inflamația și edemul. Tot pentru reducerea edemului se recomandă compresia. Mai mult, dacă se ridică membrul afectat într-o poziție comodă, nu numai că se reduce edemul, ci se și mărește aportul de sânge oxigenat. Degetul trebuie să rămână în repaus, iar mersul trebuie evitat în mod special.

Tratamentul medicamentos cuprinde acetaminofen sau ibuprofen pentru durere.

(adaptare după www.romedic.ro/luxatia-degetelor-de-la-picior)

**26. Pe baza textului de mai sus, răspundeți în fraze complete la întrebările de mai jos. Comparați răspunsurile voastre cu răspunsurile colegilor. Dacă nu aveți aceleași răspunsuri, subliniați fiecare dintre voi, pe text, informațiile pe care le-ați folosit pentru a răspunde și comparați din nou răspunsurile.**

**1.** De ce depind cele două tipuri de luxații?

..... .

**2.** De ce luxațiile interfalangiene se asociază cu hiperextensia sau hiperflexia forțate?

..... .

**3.** Care este luxația interfalangiană cel mai puțin frecventă?

..... .

**4.** În ce situație se remarcă asocierea luxației cu ruptura ligamentelor sau a tendoanelor?

..... .

**5.** Cum trebuie procedat pentru a reduce luxația?

..... .

**6.** Care sunt posibilitățile de tratament la domiciliu?

..... .

**27. Ascultați un interviu despre o nouă metodă de tratament pentru Hallux-valgus și completați spațiile libere cu 1-2 cuvinte sau un număr.**

**1.** Hallux-valgus reprezintă deviația ..... spre interiorul piciorului.

**2.** Un factor de risc pentru femei este o altă afecțiune ortopedică, respectiv ..... ..... .

**3.** Pentru bărbați, ..... ..... al picioarelor nu este la fel de important.

**4.** Pacienta suferea de un Hallux-valgus ..... de gradul I.

**5.** Tehnica nouă a urmărit reducerea unghiului ..... .

**6.** Tehnica Mini Tight Rope se aplică după retensionarea ..... ..... .

**7.** Riscurile de complicații, infecții postoperatorii sau ..... ..... sunt mai mici.

**8.** Pacienții pot să meargă după ..... ..... .

**28. Cum credeți că poate fi prevenită apariția monturilor? Faceți minimum 3 recomandări.**

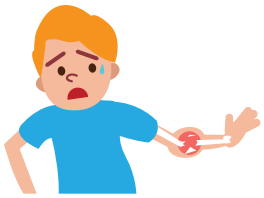
**29. Majoritatea urgențelor ortopedice sunt rezultatul unor accidente. Scrieți sub fiecare accident verbul potrivit. Alegeți din lista de mai jos.**

| | | |
|---|---|---|
| *a aluneca (pe)* | *a cădea (pe/de pe)* | *a se împiedica (de)* |
| *a se lovi (de)* | *a călca strâmb/a-și răsuci* | *a-și rupe* |

1.....

2.....

3.....



4.....

5.....

6.....

## GRAMATICĂ

### CONDIȚIONALUL-OPTATIV PERFECT

| | | |
|---|---|---|
| **FORMARE** | **cond.-opt. prezent al verbului *a fi* + participiu** | |
| **UTILIZARE** | dorințe+condiții ireale, nerealizate | *Aș fi mers la clinică dacă m-aș fi trezit la timp.* |
| | o dorință nerealizată | *Aș fi vrut să vin!* |
| | reproșul, nemulțumirea | *Ați fi putut să mă anunțați!* |
| | după *ca și cum* sau *de parcă*: comparație ireală în trecut | *E în formă maximă, ca și cum/de parcă nu ar fi fost bolnav de curând!* |
| **EXEMPLE** | **Afirmativ** | **Negativ** |
| | *(eu) aș fi spus* | *(eu) n-aș fi spus* |
| | *(tu) ai fi spus* | *(tu) n-ai fi spus* |
| | *(el) ar fi spus* | *(el) n-ar fi spus* |
| | *(noi) am fi spus* | *(noi) n-am fi spus* |
| | *(voi) ați fi spus* | *(voi) n-ați fi spus* |
| | *(ei) ar fi spus* | *(ei) n-ar fi spus* |

| **VERBE PRONOMIALE** | | | |
|---|---|---|---|
| pronume personal în D | pronume personal în Ac | pronume reflexiv în Ac | pronume reflexiv în D |
| *a-i plăcea* | *a-l durea* | *a se duce* | *a-și aminti* |
| *(mie) (nu) mi-ar fi plăcut*<br>*(ție) (nu) ți-ar fi plăcut*<br>*(lui)(nu) i-ar fi plăcut*<br>*(nouă) ne-ar fi plăcut*<br>*(vouă) v-ar fi plăcut*<br>*(lor) le-ar fi plăcut* | *(pe mine) (nu) m-ar fi durut*<br>*(pe tine) (nu) te-ar fi durut*<br>*(pe el) (nu) l-ar fi durut*<br>*(pe ea) (nu, n-) ar fi durut-o*<br>*(pe noi) (nu) ne-ar fi durut*<br>*(pe voi) (nu) v-ar fi durut*<br>*(pe ei) (nu) i-ar fi durut*<br>*(pe ele)(nu) le-ar fi durut* | *(eu) (nu) m-aș fi dus*<br>*(tu) (nu) te-ai fi dus*<br>*(el) (nu) s-ar fi dus*<br>*(noi) (nu) ne-am fi dus*<br>*(voi) (nu) v-ați fi dus*<br>*(ei) (nu) s-ar fi dus* | *(eu) (nu) mi-aș fi amintit*<br>*(tu) (nu) ți-ai fi amintit*<br>*(el) (nu) și-ar fi amintit*<br>*(noi) (nu) ne-am fi amintit*<br>*(voi) (nu) v-ați fi amintit*<br>*(ei) (nu) și-ar fi amintit* |

**30. Completează spațiile libere cu formele corecte ale verbelor dintre paratenteze, după model:**

*Model*

Dacă nu aș fi fost atât de ocupat, (a merge) aș fi mers la medic mai repede.

**1.** Dacă nu ai fi schimbat locul biroului în casă, (a nu se lovi)..... la picior.

**2.** Aș fi scăpat de multe probleme, dacă (a se duce) ..... la medic la primele simptome.

**3.** Am fi completat fișele de observație, dacă (dvs.) (a atrage) ne- ..... atenția.

**4.** Nu v-ați fi împiedicat, dacă (a se uita)..... pe unde mergeți.

**5.** Dacă ar fi schiat mai încet, (a nu-și rupe) ..... ambele picioare!

**6.** Dacă (a nu trebui)..... să mă trezesc zilnic la șase, nu aș fi ajuns niciodată cel mai bun medic din țară!

**31. Pentru că sunteți curioși în general, întrebați-vă colegii ce ar fi făcut dacă... . Folosiți sugestiile din lista de mai jos, după model:**

*a fi nemuritor, a fi cel mai bun medic din lume, a câștiga un milion de euro la loterie, a trebui să pleci pe altă planetă, a nu fi student la Medicină, a se trezi dimineața în alt corp, a fi cel mai inteligent robot din Univers, a putea zbura, a avea puteri magice*

*Model*

- Ce ai fi făcut dacă ai fi fost un urs?
- Dacă aș fi fost un urs, aș fi dormit toată ziua..

**32. Scrieți, pe scurt, ce ați fi făcut dacă ați fi fost managerul celui mai mare spital din lume și de ce. Folosiți minimum patru verbe diferite!**

*Dacă aș fi fost managerul celui mare mare spital din lume,*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**33. Părțile corpului nu sunt doar domeniul ortopediei, ci și al vorbirii de zi cu zi. Ce credeți că înseamnă expresiile „cu picioare” din coloana din stânga? Notați în căsuțe litera corespunzătoare expresiei explicative din coloana din dreapta.**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** Unde nu-i cap, vai de picioare! | | **a.** a se bucura foarte tare |
| **2.** a avea două picioare stângi | | **b.** a-și bate joc de cineva |
| **3.** a scrie cu picioarele | | **c.** a se face bine |
| **4.** a face picioare | | **d.** a avea o caligrafie urâtă |
| **5.** a lua peste picior pe cineva | | **e.** a avea mulți bani în viață |
| **6.** a se pune pe picioare | | **f.** a dispărea |
| **7.** a se topi pe picioare | | **g.** a fi neîndemânatic |
| **8.** a trăi pe picior mare | | **h.** a avea parte de mare bucurie neașteptată |
| **9.** a prinde pe Dumnezeu de un picior | | **i.** a slăbi foarte tare |
| **10.** a sări într-un picior | | **j.** a suporta consecințele faptelor sale |

**34. Completați spațiile libere cu expresii de la exercițiul anterior.**

**1.** Cred că e foarte bolnav, uită-te la el, ..... .

**2.** Nu ar trebui să joace fotbal niciodată, parcă ..... .

**3.** A trecut printr-o operație foarte grea, dar ..... foarte repede.

**4.** Nicodată nu înțeleg ce scrie medicul pe rețetă, parcă ..... .

**5.** Când a aflat rezultatele testelor, ..... de bucurie.

**35. Ascultați dialogul dintre un medic ortoped de gardă și un pacient și încercuiți varianta corectă pentru afirmațiile de mai jos:**

**1. Pacientul**

**a.** crede că și-a luxat un deget de la picior.

**b.** crede că și-a rupt degetele de la picior.

**c.** crede că unul dintre degetele de la picior s-a rupt.

**2. Când doctorul nu doarme suficient,**

**a.** rămâne tot o persoană foarte amuzantă.

**b.** devine un om care vorbește la fel ca alți oameni.

**c.** are un comportament diferit.

**3. Dacă pacientul nu ar fi avut probleme,**

**a.** ar fi venit la medic la ora 4 dimineața.

**b.** nu l-ar fi durut piciorul la ora 4 dimineața.

**c.** nu ar fi plecat de la medic la ora 4 dimineața.

**4. Pacientul a mers din dormitor**

**a.** direct la baie.

**b.** spre baie, apoi spre dulap.

**c.** spre dulap.

**5. Accidentul casnic a avut loc**

**a.** la ora două fix.

**b.** în urmă cu aproximativ două ore.

**c.** în urmă cu fix două ore.

**6. Medicul consideră că**

**a.** pacientul și-a rupt degetul mic de la picior.

**b.** s-au deplasat două suprafețe articulare.

**c.** s-au rupt două suprafețe articulare.

**7. La finalul consultației, pacientul este**

**a.** fericit că a primit concediu medical.

**b.** surprins de răspunsul medicului.

**c.** mulțumit de răspunsul medicului.

**36. Observațiile și explicațiile medicul sunt greu de înțeles pentru pacient. Reascultați dialogul de la exercițiul anterior și notați „traducerea" lor de către asistentă în tabelul de mai jos. Puteți da și alte „traduceri"?**

| Ce spune medicul... | Cum „traduce" asistenta... |
|---|---|
| **1.** traumatism osteoarticular | |
| **2.** traumatismul halucelui | |
| **3.** tumefiere ușoară | |
| **4.** fără cianoză | |
| **5.** edem difuz | |
| **6.** echimoză | |
| **7.** incidență | |
| **8.** pierderea contactului dintre oase | |
| **9.** falanga distală luxată dorsal față de falanga proximală | |

**37. Imaginați-vă atitudinea personajelor din exercițiul anterior. Pentru fiecare personaj, alegeți din tabelul de mai jos adjectivele care credeți că îl caracterizează și scrieți-le în coloana potrivită. Puteți folosi un adjectiv de mai multe ori. Nu uitați să folosiți și forma de feminin, unde este cazul!**

*amabil, neatent, derutat, eficient, glumeț, iritat, ironic, înțelegător, nemulțumit, obosit, oficial, răbdător, serviabil, stresat, timid, surprins*

| Asistenta | Medicul | Pacientul |
|---|---|---|
| | | |

**38. Discutați cu colegii despre personajele din înregistrare.**

**Studentul A:** Alege câte o singură trăsătură reprezentativă pentru un singur personaj și explică-i colegului de ce ai făcut această alegere.

**Studentul B:** Spune-i colegului dacă ești sau nu de acord cu el și explică de ce.

**39. Puneți-vă în locul personajelor. Alegeți un personaj, apoi spuneți-le colegilor ce ați fi făcut voi. Apoi alegeți un coleg care să spună ce ar fi făcut el.**

**40. Citiți dialogul dintre două prietene, apoi completați tabelul cu informațiile cerute. La final, spuneți care credeți că ar fi diagnosticul.**

**Ana:** Servus!

**Corina:** Salut! Ce-i cu tine? Ești ok?

**Ana:** Nu prea.

**Corina:** Văd că umbli greu, ce ai pățit?

**Ana:** Cred că am o luxație.

**Corina:** Cum așa?

**Ana:** Am ieșit din casă în viteză, cu cizmele cu tocuri, și era gheață pe scări.

**Corina:** Ce să zic, unde nu-i cap, ...

**Ana:** Nu-i amuzant deloc. Am căzut pe gleznă. Și m-am lovit la spate și la coate.

**Corina:** Tu nu poți trăi fără tocuri! Te doare?

**Ana:** Și încă ce tare!

**Corina:** Dar te doare tot timpul?

**Ana:** Nu, a durut atunci când am căzut. Acum e așa, ca o jenă.

**Corina:** Păi te doare sau nu?

**Ana:** Mă doare când umblu sau dacă încerc să umblu normal.

**Corina:** Dar când te-ai lovit?

**Ana:** Ieri seara, știi tu, voiam să merg la o petrecere.

**Corina:** Din moment ce poți totuși să umbli, nu cred că e luxație.

**Ana:** Ba da. Toată glezna e umflată.

**Corina:** Doare când apeși?

**Ana:** Da. În plus, am o vânătaie enormă, toată glezna e roșu-mov.

**Corina:** Hm... Dar poți mișca glezna? Adică o poți mișca normal?

**Ana:** Da, pot, dar e neplăcut.

**Corina:** Și când calci, cum e?

**Ana:** Ți-am spus că doare un pic. Dar, când stau întinsă, nu mă doare deloc.

**Corina:** Hm...

**Ana:** Ah! Și am senzația că nu stau bine pe picior, că alunecă glezna într-o parte.

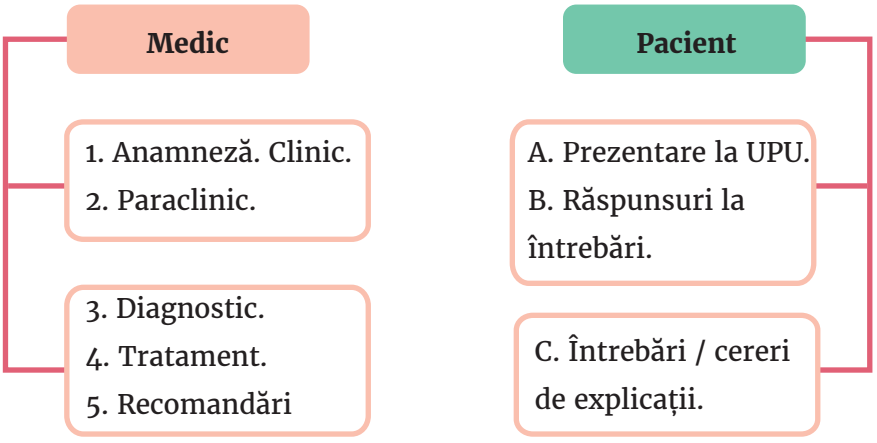
**Corina:** Aha. Și cizma asta nu e incomodă?

**Ana:** Sincer, este, și mi se pare că îmi arde piciorul în ea.

**Corina:** Bravo! Dacă tu crezi că acum poți purta cizme cu toc... La medic ai fost?
**Ana:** Nu.
**Corina:** Ai pus gheață, un pansament elastic sau ceva?
**Ana:** Am pus puțină gheață, dar era prea rece și am renunțat.
**Corina:** Încă o dată, bravo!
**Ana:** Sper să treacă în câteva zile, trebuie să merg la o petrecere peste o săptămână.
**Corina:** Nu cred. Eu zic să mergi la medic.
**Ana:** Nu știu ce să zic...
**Corina:** Vrei să mergi la petrecere în adidași?
**Ana:** Vai! Am plecat la medic. Pa!

| A. Când? | B. Cum? | C. Simptome | D. Exacerbare ↑ / ușurare ↓ | E. Tratament |
|---|---|---|---|---|
| 1.... | 1.... | 1....<br>2....<br>3....<br>4....<br>5....<br>6....<br>7.... | 1....<br>2....<br>3.... | 1.... |

**41. În fișele de mai jos aveți toate informațiile necesare pentru o simulare de consultație ortopedică la urgențe. Alegeți, împreună cu un coleg, una dintre situațiile 1-5, un tip de entorsă și fișa corespunzătoare. Apoi simulați, pe scurt, situația.**




**Fișa 1 EXAMEN CLINIC**
- durere → intern sau extern la nivelul inserțiilor ligamentare; tumefacţie; impotenţă funcţională relativă; hemartroză; hipertermie; reacţiile circulatorii: tipul palid, tipul congestiv sau tipul cianotic.
Entorse grad I → puncte dureroase, mobilitate normală.
Entorse grad II → + impotență funcțională și reacție articulară, mobilitate normală.
Entorsele grad III → + echimoză, mobilitate anormală.

**Fișa 2 PARACLINIC**

Ligamentele nu au imagine radiologică.

Radiografii în poziții forțate → lărgirea spațiului articular de partea leziunii. Puncție articulară-rezultat: hemartroză → ruptură ligamentară sau capsulară.

RMN: mare acuratețe în leziuni ligamentare (loc, dimensiune) și structuri articulare.

Artroscopie: acuratețe în leziuni intraarticulare + mod de reparare.

**Fișa 3 DIAGNOSTIC**

Entorse de gradul I: întindere ligamentară.

Entorse de gradul II: ruptură ligamentară parţială.

Entorse de gradul III: ruptură ligamentară completă; +/- smulgere osoasă.

**Fișa 4 VINDECARE și EVOLUȚIE**

- ligamente: fază inflamatorie (câteva zile); fază proliferativă, de extindere la țesuturile moi (câteva săptămâni); fază de remodelare (câteva luni).
- entorse: simple, fără leziuni ligamentare importante, cca. 3 săptămâni.
- rupturi capsulo-ligamentare importante, rezultatele funcţionale bune.
- leziuni neglijate: evoluţie nefavorabilă.

**Fișa 5 TRATAMENT**

- ligamente: infiltraţie cu Novocaină/Hidrocortizon (suprimă durerea, blochează reacţia vasomotorie); intramuscular: bromhidrat de L-scopolamină; local: aplicaţii de clorură de etil.

*Entorse grad I:*

- tratament funcţional; infiltrații; imobilizări elastice; +/ - raze ultrascurte/curenţi de joasă frecvenţă.

*Entorse grad II*, cu grad de instabilitate: imobilizare articulară în aparat gipsat, cca. 3 saptămâni; hemo-hidartroză sub tensiune, dureroasă → evacuare prin puncție articulară.

*Entorse grad III*, cu leziuni capsulo-ligamentare importante (pacienți tineri activi, sportivi): chirurgie; postoperator: orteze, în funcție de articulația afectată.

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| **1.** a aluneca (vb. Ø) | to slip | glisser |
| **2.** a călca (vb. Ø) | to step | marcher |
| **3.** a se împiedica (Ø) | to trip, to stumble | trébucher |
| **4.** a se lovi (vb. -esc) | to knock against, to do oneself an injury | se heurter |
| **5.** a-și fractura (vb. -ez) | to break | se fracturer |
| **6.** a-și luxa (vb. -ez) | to sprain, to wrench | se démettre (l'épaule) |
| **7.** a-și rupe (vb. Ø) | to brake | se rompre, se casser |
| **8.** a-și suci (vb. -esc) | to twist | se tordre, se fouler (la cheville) |
| **9.** anchilozant, -ă, -ți, -e (adj.) | ankylosing | ankylosant |
| **10.** articulație, articulații (s.f.) | joint | articulation |
| **11.** artroză, artroze (s.f.) | arthrosis | arthrose |
| **12.** cartilaj, cartilaje (s.n.) | cartilage | cartilage |
| **13.** deformare, deformări (f.) | contortion | déformation |
| **14.** entorsă, entorse (s.f.) | sprain | entorse |
| **15.** facies, faciesuri (s.n.) | facies | facies |
| **16.** falangă, falange (s.f.) | phalanx | phalange |
| **17.** flexie, flexii (s.f.) | flexion | flexion |
| **18.** fractură, fracturi (s.f.) | fracture | fracture |
| **19.** ligament, ligamente (s.n.) | ligament | ligament |
| **20.** luxație, luxații (s.f.) | sprain, wrench | luxation |
| **21.** mont, monturi (s.n.) | bunion | mont |

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| **22.** nodul, noduli (s.m.) | nodule | nodule |
| **23.** osteoarticular,-e,-i,-e (adj.) | osteoarticular | ostéo-articulaire |
| **24.** poliartrită, poliartrite (s.f.) | polyarthritis | polyarthrite |
| **25.** puseu, pusee (s.n.) | spike | pousée |
| **26.** rash, rashuri (s.n.) | rash | rash |
| **27.** redoare, redori (s.f.) | stifness | raideur, rigidité |
| **28.** ruptură, rupturi (s.f.) | rupture | rupture |
| **29.** sinovial, -ă, -i, -e (adj.) | synovial | synovial |
| **30.** tendon, tendoane (s.n.) | tendon | tendon |

UNITATEA 9

# MEDICINĂ INTERNĂ: OFTALMOLOGIE ȘI ORL

Locuțiuni adverbiale. Gerunziul.
Permisiunea: mijloace de exprimare.

## I. OFTALMOLOGIE

**1. Citiți miturile despre vedere și decideți dacă sunt adevărate sau false, în funcție de fiecare explicație. Notați în căsuțe A, pentru adevărat, și F, pentrul fals.**

**1.** Mit: Morcovii îmbunătățesc vederea.
Morcovii conțin cantități mari de vitamina A, care contribuie la menținerea acuității vizuale

**2.** Mit: Privitul la televizor de la o distanță mică afectează vederea.
Privitul de aproape la televizor poate cauza cefalee, dar nu duce la tulburări de vedere.

**3.** Mit: Cititul într-o cameră luminată difuz slăbește vederea.
Lumina slabă poate duce la dureri de cap sau la senzația de vedere în ceață pentru câteva secunde, dar nu slăbește vederea.

**4.** Mit: Ochelarii și lentilele de contact slăbesc vederea, iar ochii devin dependenți de aceste instrumente.
Acuitatea vizuală nu este redusă din cauza lentilelor de contact. Tulburările de vedere apar din diferite cauze, dar nu din cauza unei prescripții medicale anterioare.

**5.** Mit: Luminarea camerei cu o lampă pe timpul nopții duce la apariția miopiei la copii.
Faptul nu este susținut științific. Luminarea ajută copilul să învețe să se concentreze și să-și dezvolte abilitățile de coordonare a ochilor.

**6.** Mit: Privitul spre soare fără ochelari de protecție afectează vederea.
Privitul soarelui cu ochiul liber cauzează dureri de cap, disconfort temporar la nivelul ochilor și leziuni oculare. Orice expunere la lumina soarelui are efecte cumulative ale radiațiilor ultraviolete asupra ochilor.

**7.** Mit: Îndulcitorii artificiali cresc sensibilitatea ochilor la lumină.
Anumiți îndulcitori artificiali, precum ciclamatul, accentuează sensiblitatea ochilor la lumină. Aceleași efecte asupra ochilor le au antibioticele, anticoncepționalele, medicamentele pentru tratarea hipertensiunii arteriale, diureticele și medicamentele recomandate persoanelor cu diabet zaharat.

*(adaptare după http://www.sfatulmedicului.ro/Mituri-Medicale/despre-ochi-si-vedere-mit-si- ade-var_6360)*

**2. Completați spațiile libere cu verbele potrivite din lista de mai jos, conform modelului:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| *ochi încrucișați* | *a vedea încețoșat/în ceață* | *a-l mânca* | *a ameți* |
| *a vedea puncte negre* | *a-i fugi un ochi* | *a vedea dublu* | *a-l durea* |

*Model*

De multe ori, când stau prea mult la calculator, mă dor ochii și capul.

**1.** Uneori, când merg pe stradă, ..... brusc și trebuie să am grijă să nu cad.

**2.** În loc să văd un singur obiect, am observat că ..... .

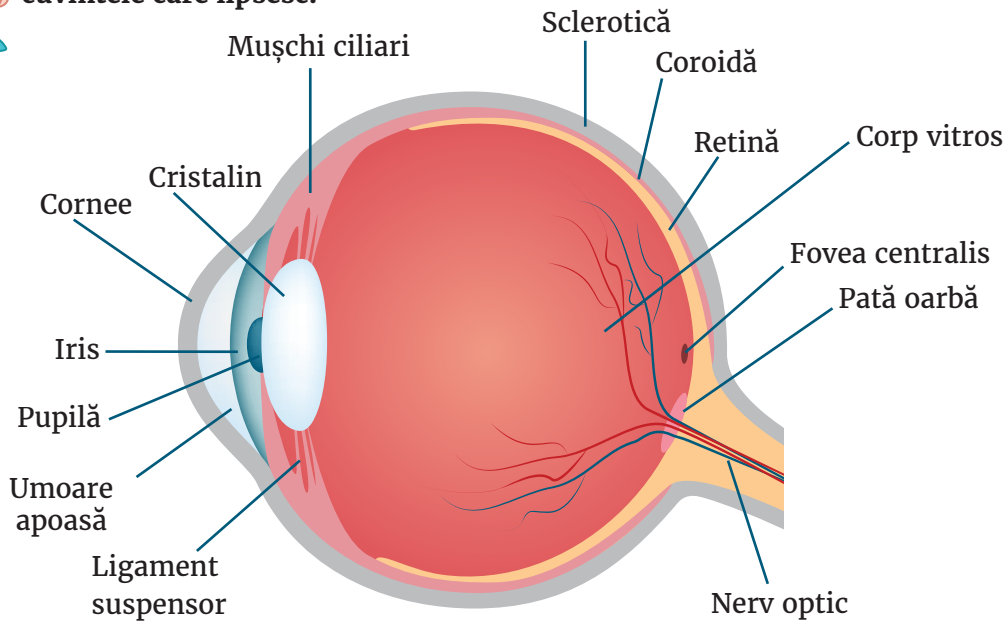
**3.** Medicul m-a întrebat dacă văd clar, dar eu ....., văd foarte neclar .

**4.** M-am speriat foarte tare, în loc să văd normal, ....., ca și cum lipsesc puncte de culoare.

**5.** Mama a observat că fiul avea ....., ambii ochi priveau spre nas.

**6.** Un ochi ..... spre nas, celălalt era în poziție normală.

**3. Priviți imaginea structurii ochiului și completați textul de mai jos cu cuvintele care lipsesc.**




Lumina pătrunde prin partea anterioară a ochiului printr- o membrană transparentă numită **(1.)** ....., înconjurată de o zonă numită albul ochiului sau sclerotică. În spatele membranei se găsește **(2.)** ....., un disc colorat cu caracter unic pentru fiecare om. Între acestea există un lichid numit **(3.)** ..... . Discul are în centru un orificiu de culoare neagră, denumit **(4.)** ..... . În continuare, lumina traversează o lentilă biconvexă, **(5.)** ....., apoi umoarea sticloasă, iar în final imaginea se formează invers pe o membrană numită **(6.)** ..... Vederea cea mai clară este localizată în centru, la nivelul **(7.)** ....., numită astfel datorită pigmentului galben, luteina. Locul unde nervul ocular iese din ochi se numește **(8.)** ....., iar aici nu există receptori optici. Pleoapele și genele au rolul de protecție a ochilor.

**4. Identificați aparatele și obiectele folosite de medicii oftalmologi în timpul unei consultații oftalmologice.**

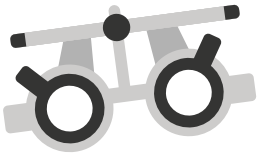
**1.** Dioptronul — **a.** este un dispozitiv asemănător ochelarilor, care permite fixarea și testarea lentilelor.

**2.** Biomicroscopul
**3.** Oftalmoscopul
**4.** Tonometrul
**5.** Optotipul
**6.** Rama pentru
**7.** Setul de lentile lentile

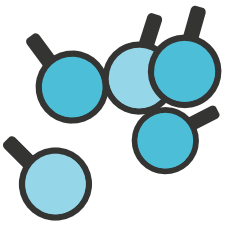
**b.** este un aparat folosit pentru măsurarea tensiunii intraoculare.
**c.** este un ansamblu de lentile folosite pentru corectarea vederii.
**d.** este un panou luminos, cu litere și cifre, care permite testarea acuității vizuale.
**e.** este un aparat mic, care mărește elementele de 15-20 de ori și se folosește în mod special la examinarea fundului de ochi.
**f.** este un aparat de dimensiuni mai mari, care permite examinarea periferiei retiniene.
**g.** este un aparat special care permite măsurarea dioptriilor

**5. Notați sub fiecare imagine numele aparatului sau obiectului folosit în consultația oftalmologică.**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *oftalmoscop* | *biomicroscop* | *tonometru* | *dipotron* | *ramă pentru lentile* | *optotip* | *set de lentile* |



1..... 2..... 3..... 4.....



5..... 6..... 7.....

**6. Ascultați un dialog în care un medic îi explică unui pacient etapele unei consultații oftalmologice și repuneți în ordine etapele.**

**a.** Anamneza
**b.** Biomicroscopia
**c.** Examinarea aspectului exterior
**d.** Verificarea vederii binoculare
**e.** Prescrierea tratamentului/ochelarilor
**f.** Examinarea fundului de ochi
**g.** Autorefractometria
**h.** Determinarea acuității vizuale la distanță/de aproape
**i.** Diagnosticul
**j.** Verificarea motilității oculare
**k.** Tonometria

**7. Ascultați din nou înregistrarea și completați spațiile libere cu unul, două, trei cuvinte sau cifre.**

**1.** În testul de acuitate vizuală la distanță, pacientul trebuie să citească ..... .

**2.** Pentru verificarea vederii de aproape, pacientul citește ..... special .

**3.** În unele cazuri, medicul folosește ..... de atropină pentru a dilata pupila.

**4.** Atropina dă, temporar, senzația de vedere în ceață și ..... .

**5.** Vederea binoculară testează funcționalitatea ..... a ochilor.

**6.** Cu ajutorul fluoresceinei medicul vede mai bine dacă există ..... .

**8. Folosiți informațiile de la exercițiile anterioare și explicați-i unui pacient speriat ce veți face în timpul consultației.**

**9. Asociați simptomele pacientului cu afecțiunea oftalmologică potrivită din lista de mai jos.**

| | |
|---|---|
| *fotopsie/fosfene* | *presbiopie* |
| *discromatopsie* | *miopie* |
| *cataractă* | *glaucom* |
| *hipermetropie* | *degenerescență maculară* |
| *nictalopie* | *astigmatism* |

| | |
|---|---|
| **1.** | • Nu văd bine unele culori, nu le disting una de cealaltă. |
| **2.** | • Văd foarte bine seara, destul de bine noaptea și cam rău ziua. |
| **3.** | • Când scriu foarte mult, efectiv văd uneori steluțe verzi și lumini. |
| **4.** | • Văd bine de aproape, dar la depărtare văd în ceață. |
| **5.** | • Nu văd bine nici de aproape, nici de departe, totul este neclar. |
| **6.** | • Văd bine la depărtare, dar văd începețoșat de aproape. |
| **7.** | • Nu am avut niciodată probleme cu vederea, iar acum parcă mă apasă ceva în ochi și mă doare și capul foarte tare. |
| **8.** | • Nu văd detalii, văd o pată întunecată în mijloc și nu mai văd linii drepte. |
| **9.** | • Cu timpul, am văzut tot mai începețoșat, iar culorile au devenit tot mai palide. |
| **10.** | • După 40 de ani, parcă nu mai citesc bine de aproape. |

**10. Notați sub fiecare imagine un test de vedere specific pentru identificarea unei afecțiuni oftalmologice.**

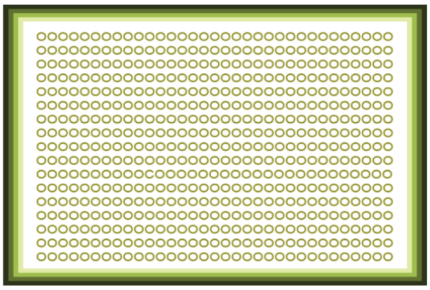
**1.** Testul Ishiahara implică un set de cercuri colorate, cu puncte, iar în centru se află numere de altă culoare sau linii. Discromații nu percep diferențele de culoare. Testul este important pentru șoferi și militari.

**2.** Testul Amsler, pentru identificarea degenerescenței maculare, implică o grilă care trebuie privită de aproape, iar o persoană cu vedere normală va vedea toate liniile drepte și nedistorsionate.

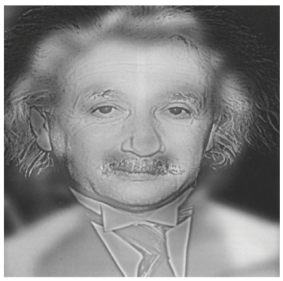
**3.** Testul pentru acuitatea vederii la distanță normală implică găsirea în 10 secunde a unei cifre sau litere diferite de restul printr-un detaliu extrem de mic.

**4.** Testarea vederii binoculare, deci a focalizării, se face cu autostereograme, care implică redarea 3D a unei imagini în 2D.

**5.** Testele pentru miopie pot implica imagini amuzante. Privite de aproape, apare un personaj, iar de la depărtare, un altul. Aici, dacă nu îl vedeți pe Einstein de aproape, ci pe Marilyn Monroe, aveți miopie.

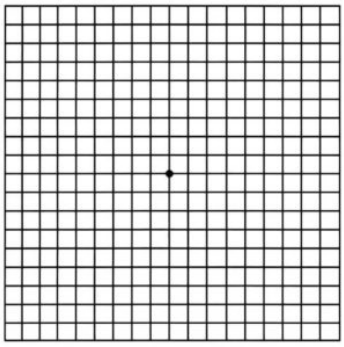


**a. .....**

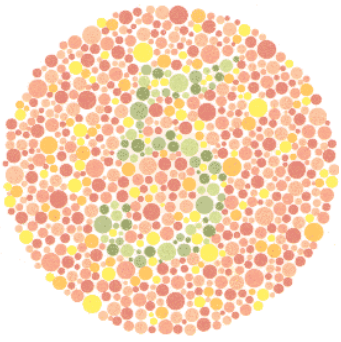


**b. .....**

**c. .....**



**d. .....**



**e. .....**

**11. Descrieți, pe scurt, ce înseamnă strabismul și indicați specificul fiecărui tip. Bazați-vă explicațiile pe imaginea de mai jos. Folosiți cuvinte din lista de mai jos:**

- tropism
- a-i fugi un ochi
- nas
- a se deplasa
- tâmplă
- ochi încrucișați
- divergent/convergent
- vertical

Esotropie

Hipertropie

Exotropie

Hipotropie

*Model*

Un ochi fuge/se deplasează spre nas/spre interior/ deviază de la axul ochiului. Celălalt ochi are poziție normală.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**12. Ascultați patru prezentări de caz și identificați prin săgeți afecțiunea oftalmologică care corespunde fiecărei descrieri.**

**Cazul 1.** **Cazul 2.**

**conjunctivită alergică**
**blefarită**
**conjunctivită virală**
**conjunctivită bacteriană**

**Cazul 3.** **Cazul 4.**

**13. Completați prima linie din tabel cu afecțiunile oftalmologice identificate la exercițiul anterior. Asculați din nou înregistrările și completați tabelul cu simptomele și tratamentele care lipsesc.**

| | **Cazul 1.** ..... | **Cazul 2.** ..... | **Cazul 3.** ..... | **Cazul 4.** ..... |
|---|---|---|---|---|
| **Simptome** | **1.** .....<br>**2.** secreție gălbuie<br>**3.** durere<br>**4.** arsură<br>**5.** uneori, .....<br>**6.** asociată cu o ..... .....<br>sezonieră | **1.** durere<br>**2.** .....<br>**3.** mâncărime<br>**4.** .....<br>**5.** de durată | **1.** inflamația pleoapelor<br>**2.** ..... .....<br>**3.** eritem<br>**4.** .....<br>**5.** iritație<br>**6.** prurit<br>**7.** lăcrimare | **1.** sezonieră<br>**2.** .....<br>**3.** înroșire<br>**4.** inflamare<br>**5.** ..... |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Tratament și durată** | **7.** .....<br>**8.** dispare singură | **6.** ..... în colir/5 zile | **8.** igienă bună<br>**9.** ..... ..... | **6.** igiena mâinilor, a feței<br>**7.** antihistaminice<br>**8.** ..... alergenului |

**14. Pe baza tabelului de mai sus, împreună cu un coleg, faceți anamneza pentru una dintre afecțiunile descrise și stabiliți diagnosticul și tratamentul.**

**Studentul A:** Ești medicul. Faci anamneza specifică, stabilești diagnosticul și propui un tratament.

**Studentul B:** Ești pacientul. Răspunde la întrebările medicului și cere explicații.

**15. Încercați să identificați sensul expresiilor care conțin cuvântul „ochi”.**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** a da ochii cu cineva | | **a.** a fi foarte atent cu ceva/cu cineva |
| **2.** a trage cu ochiul la ceva/cineva | | **b.** a fi surpins, uimit |
| **3.** a fi cu ochii-n patru la ceva/cineva | | **c.** care iese (în general neplăcut) în evidență |
| **4.** a arunca un ochi la ceva/cineva | | **d.** a aprecia cu privirea |
| **5.** bătător la ochi | | **e.** fără efort/fără a se gândi |
| **6.** de ochii lumi | | **f.** a se uita rapid la ceva/cineva |
| **7.** a face ochii mari | | **g.** a întâlni pe cineva |
| **8.** a măsura din ochi | | **h.** a asculta foarte atent |
| **9.** cu ochii închiși | | **i.** a privi pe ascuns pe cineva/ceva |
| **10.** a fi numai ochi și urechi | | **j.** pentru a salva aparențele |

**16. Folosiți expresiile de la exercițiul anterior și completați spațiile libere din textul de mai jos:**

Merg atât de des cu mașina la serviciu, încât știu deja drumul **(1.)** ..... Dar azi a trebuit **(2.)** ..... : nu vedeam bine drumul în fața mea, parcă era în ceață. Nu e prima dată când mi se întâmplă, soția spune ca deja **(3.)** ..... și toată lumea a observat că mă încrunt când conduc. Doar eu încercam să mă prefac că văd ca la 20 de ani, așa, **(4.)** ..... , dar vârsta își spune cuvântul. Când am mers la oftalmolog, **(5.)** ..... la lumea din sala de așteptare și m-am mai liniștit... nu eram singurul care se credea vultur la 45 de ani.

**17. Citiți un pliant publicitar al unei firme care vă propune lentilele de contact și notați cu A afirmațiile adevărate și cu F afirmațiile false de mai jos.**

**1.** Lentila de contact intră în contact direct cu corneea.

**2.** Lentilele de contact le sunt indicate persoanelor care practică sportul.

**3.** Ochelarii nu corectează la fel de bine unele tulburări de vedere.

**4.** Spre deosebire de ochelari, lentilele prezintă un risc crescut de complicații la nivelul ochiului.

**5.** Folosirea exagerată a lentilelor nu este riscantă pentru ochi.

**6.** Lentilele de contact prezintă mai multe avantaje decât dezavantaje.

**7.** Lentilele moi stau mai bine fixate pe cornee decât cele rigide.

**8.** Întreținerea lentilelor rigide este mai simplă decât cea a lentilelor moi.

**Suntem partenerii ideali pentru a vă ajuta să alegeți lentilele perfecte! Lentila de contact este o proteză transparentă, subțire și concavă, care se aplică pe cornee, deci trebuie să fiți foarte atenți ce alegeți. Le puteți folosi în locul ochelarilor sau pur și simplu în scopuri estetice.**

EYE CONTACT

Noi avem răspunsul la întrebările voastre!

Lentilele vă permit un câmp vizual mai larg decât ochelarii și nici nu se aburesc. În plus, nu cad la fel ca ochelarii, ceea ce le face foarte practice pentru sportivi și persoane cu activitate fizică intensă. Dacă vă recunoașteți aici, lentilele sunt alegerea dumneavoastră! Sunteți femeie? Vă place să vă machiați? Dacă da, dar nu puteți deoarece vă împiedică o hipermetropie gravă, după fixarea lentilelor, nimic nu vă mai poate opri! Mai mult, dacă suferiți de keratoconus sau astigmatism, lentilele corectează mai bine tulburarea de vedere decât ochelarii. Și, nu în ultimul rând, lentilele de contact vă oferă o luminozitate mai mare decât ochelarii. Puteți alege între lentile moi sau rigide. Cei mai mulți medici și pacienți consideră că lentilele moi sunt atât confortabile și stabile, cât și eficiente în corectarea vederii. Dispunem și de variante de unică folosință.

Vă atenționăm că sunt însă puțin mai greu de întreținut și curățat, expiră mai repede, și nu este indicat să folosiți colir medicamentos pentru ochi .

Lentilele de contact rigide permeabile durează mai mult, sunt mai ușor de curățat, mai ieftine și pot fi folosite împreună cu colir medicamentos. În plus, pot fi mai ușor personalizate pentru un număr mai mare de tulburări de vedere.

În schimb, poate le veți adapta mai dificil la început și le veți simți inițial mai puțin confortabile: pot sări de pe ochi, se pot sparge sau zgâria foarte ușor și pot reține particule între lentilă și cornee. De aceea, le recomandăm persoanelor mai statice.

Aveți totuși grijă, lentilele sunt mai greu de întreținut decât ochelarii și, dacă nu le folosiți adecvat, există riscul infecțiilor! În timpul manevrării lor pot fi deteriorate extrem de ușor, iar costul lor poate fi mai mare decât al ochelarilor. Dar avantajele lor sunt mult mai numeroase.

**Noi spunem că merită!**

(Atenție! Substanțele dezinfectante pot produce alergii. Purtarea lor pe perioade lungi poate duce la scăderea aportului de oxigen spre ochi, la înroșirea ochilor și la leziuni pe cornee. În cazuri rare, purtarea lentilelor poate provoca dureri de cap și pierderea bruscă a echilibrului. Consultați de urgență medicul pentru oricare dintre aceste simptome.)

*(adaptare după http://www.csid.ro/boli-afectiuni/oftalmologie/contactologie-ce-trebuie-sa-stii-daca- porti-lentile-de-contact-11236336/)*

**18. Discutați cu un coleg și convingeți-l să poarte lentile.**

**Studentul A:** Îi explici colegului avantajele lentilelor de contact.

**Studentul B:** Aduci contraargumente pentru purtarea lentilelor de contact.

**19. Aveți un blog cu sfaturi pentru cititori. Răspundeți la mesajul domnului Constantinescu. Indicați-i un tip de lentile, explicați-i avantajele și dezavantajele și ce trebuie să facă.**

„Stimate dl. doctor Ionescu,
Am 45 de ani și sufăr de o formă ușoară de miopie. Sincer, eu nu am probleme să port ochelari, dar soția mea crede că aș arăta mai bine fără ochelari. Recunosc că uneori mă deranjează ochelarii, mai ales că noi facem împreună mult sport, de la urcat pe munte, vara, iarna, până la traversat lacuri. Ceea ce e chiar foarte bine, mai ales că în profesia mea stau foarte mult la calculator. Nu sunt sigur, însă, dacă e bine să port lentile de conact. Și dacă da, care ar fi de preferat?

Vă mulțumesc și aștept răspunsul dvs.
Cu stimă, Ionuț Constantinescu. ”

Stimate dl. Constantinescu,

.....

.....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

**20. Împreună cu un coleg, simulați anamneza în cazul unui copil de 6-7 ani. Mama sa crede că are nevoie de ochelari. Puneți întrebări pentru a verifica semnele de mai jos.**

*Model*

Se apropie prea tare de carte când citește?

**1.** apropiere excesivă de carte sau de caiet;
**2.** vedere la distanță slabă (învatatoarea/educatoarea l-a așezat în primul rând);
**3.** confuzia literelor la citire, ca și cum ar avea dislexie;
**4.** imposibilitate de a se concentra și rezultate slabe la școală;

**5.** apropiere excesivă de televizor sau calculator;
**6.** strângere din ochi când citește sau se uită la televizor/calculator;
**7.** frecare frecventă la ochi;
**8.** fotofobie;
**9.** devierea ochilui de la axul normal (strabism);
**10.** înclinarea capului într-o parte (ambliopie sau ochi leneș).

**ACTE DE VORBIRE**
**Permisiunea: a cere, a acorda și a refuza**

| | | |
|---|---|---|
| **A cere permisiune** | *se poate + vb. la inf*<br>*a da voie*<br>*a permite*<br>*a (nu) se supăra dacă*<br>*a (nu)-l deranja dacă* | *Se poate fuma aici?*<br>*Îmi dați voie să mă așez?*<br>*Dați-mi voie să vă ajut!*<br>*Îmi permiteți să ies?*<br>*Vă supărați dacă reprogramăm?*<br>*Vă deranjează dacă intră și soțul meu? Se poate?*<br>*Aș vrea/dori să plec.* |
| **A accepta permisiunea** | imediat<br><br><br><br>mai târziu | *Poftiți!/ Poftiți, vă rog!*<br>*Fumați!/ Așezați-vă!/Ieșiți!/ Intrați!*<br>*Vă rog!*<br>*Da./ (De)sigur . /Sigur că da./ Bineînțeles./ Cum să nu!*<br>*Așteptați puțin! / Stați puțin! / (Mai) puteți aștepta un pic/un moment?/ Un moment/ o clipă, vă rog!* |
| **A refuza permisiunea** | categoric<br>*a-i părea rău*<br>*a regreta*<br>*a nu permite*<br>*a nu da voie*<br>*a nu se putea*<br><br>atenuat | *Îmi pare rău, dar nu se poate.*<br>*Regret, dar este imposibil.*<br>*Nu vă permit să fumați aici.*<br>*Nu vă dau voie să mai beți alcool. Nu se poate.*<br>*Nu e voie. / Nici vorbă/ Nici gând.*<br>*Nici să nu aud!/ Nici să nu vă gândiți!*<br>*Mă tem că nu.*<br>*Mai degrabă nu.*<br>*Poate altădată/cu altă ocazie.* |

**21. Citiți dialogul unei consultații mai puțin obișnuite și identificați cererile de persmisiune, precum și răspunsurile la cereri.**

**Dl. Viteaz:** Se poate intra?
**Asistenta:** Mai așteptați puțin, vă rog, doamna doctor este cu un pacient.
**Dl. Viteaz:** Pot să iau un pahar de apă de la automat? Sunt foarte stresat.
**Asistenta:** Cum să nu! Vă aduc eu, poftiți!
**Dl. Viteaz:** Mulțumesc. O întrebare. Dacă ies câteva minute, ordinea pentru a primi pacienții este aceeași, da?
**Asistenta:** Dacă veniți înapoi la timp, bineînțeles.
**Dl. Viteaz:** Atunci îmi permiteți să ies la o țigară? Sunt foarte stresat.
**Asistenta:** Desigur, cum doriți!
**Dl. Viteaz:** Am revenit. Pot intra?
**Asistenta:** Poftiți, doamna doctor vă așteaptă deja.
**Dl. Viteaz:** Bună ziua.
**Medicul:** Bună ziua, luați loc, vă rog.
**Dl. Viteaz:** Vă deranjează dacă rămân în picioare? Sunt stresat și mă simt mai relaxat așa.
**Medicul:** Mă tem că da... nu vă pot consulta în picioare.
**Dl. Viteaz:** Of, bine atunci.
**Medicul:** Nu acolo, aici, vizavi de mine.
**Dl. Viteaz:** Bine...
**Medicul:** Știți deja că trebuie să vă pun câteva picături în ochi ca să pot vedea ...
**Dl. Viteaz:** Nu se poate fără picături?
**Medicul:** Regret, dar nu. Dar să știți că nu doare și terminăm în câteva minute examinarea!
**Dl. Viteaz:** Poate, dar eu sunt stresat și am o problemă. Nu suport să-mi atingă cineva ochii sau să stea așa aproape de mine. V-ar deranja dacă mi-aș pune singur picăturile?
**Medicul:** Vă rog! Este neobișnuit, dar ...
**Dl. Viteaz:** Nu a durut deloc. Dar nu mai văd bine, e totul în ceață, ce se întâmplă?
**Medicul:** Este normal, s-a dilatat pupila. Dați-mi voie să mă uit la ...
**Dl. Viteaz:** Vai, nu! Sunt și mai stresat acum!
**Medicul:** Dar nu vă fac nimic, doar mă uit cu aparatul ...
**Dl. Viteaz:** Nu pot, cred că fac un atac de panică.
**Medicul:** Nu cred că e cazul să vă panicați, permiteți-mi să vă dau un pahar cu apă și vă veți calma.
**Dl. Viteaz:** Mulțumesc. Vă supărați dacă renunțăm la consult?
**Medicul:** Eu nu mă supăr, dumneavoastră aveți nevoie de consult, nu eu!
**Dl. Viteaz:** Știu, dar nu pot. Ne putem vedea altădată?
**Medicul:** Desigur. Faceți altă programare.
**Dl. Viteaz:** Mulțumesc pentru înțelegere. Pot să plec acum?
**Medicul:** Bineînțeles, dar aveți grijă, veți mai vedea în ceață cel puțin o jumătate de oră!
**Dl. Viteaz:** Nicio problemă. Stau în sala de așteptare și beau apă. În picioare.

| Cerere de permisiune | Acceptare/DA | Refuz/NU |
|---|---|---|
| 1....<br>2....<br>3....<br>4....<br>5. ...<br>6. ...<br>7. ...<br>8. ...<br>9. ... | | Mai așteptați puțin.<br><br><br><br>Mai așteptați puțin. |

**22. În dialogul medic-pacient, cine credeți că cere permisiunea pentru situațiile de mai jos? Împreună cu un coleg, realizați scurte dialoguri.**

| |
|---|
| *a examina* *a vorbi la telefon* *a întreba* *a lua loc*<br>*a bea apă* *a întârzia* *a aștepta* |

**Studentul A:** Alege un verb, un coleg și formulează cererea.

**Studentul B:** Acceptă sau refuză și argumentează.

**23. Unii pacienți sunt diferiți de pacientul obișnuit. Imaginați-vă pentru ce au cerut permisiunea medicului și notați cererile lor.**

**1.** .....

**a.** Nu știu, nu m-am gândit la așa ceva!

**2.** .....

**b.** Nici să nu vă gândiți!

**3.** .....

**c.** Dar bineînțeles că da!

**4.** .....

**d.** Poate altădată.

**5.** .....

**e. ?!**

## II: ORL

**24. Toți am suferit cel puțin o dată de o afecțiune a nasului, gâtului sau urechii. Discutați cu un coleg despre ce afecțiune a avut.**

**Studentul A:** Alege un coleg și întreabă-l care a fost problema medicală, dacă știe care a fost cauza, dacă a fost la medic sau nu și ce tratament a aplicat.
**Studentul B:** Răspunde la întrebările colegului, apoi alege alt coleg și pune întrebări.

**25. Alegeți din tabelul de mai jos cuvintele care se potrivesc pentru fiecare dintre regiunile specifice otorinolaringologiei și notați-le în organizatorul de mai jos.**

| | | | |
|---|---|---|---|
| epiglotă | amigdală faringiană | vestibul nazal | laringofaringe |
| palat moale | sinusuri maxilare | endofaringe | fose |
| exofaringe | cartilaje | os etmoid | sinusuri sfenoide |
| cornete | palat dur | labirint etmoidal | orofaringe |
| corzi vocale | nazofaringe | sinusuri frontale | sept |

**A. cavitate nazală**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...
7. ...

**B. laringe**
1. ...
2. ...
3. ...

**C. faringe**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...

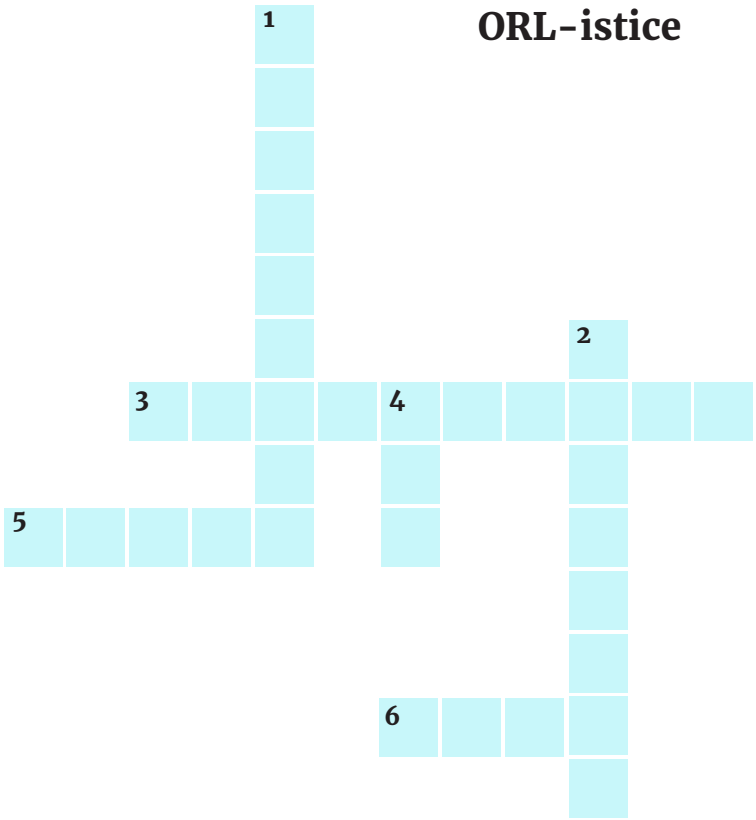
**D. sinusuri paranazale**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...

**26. Ce boli asociate organelor din schema de mai jos cunoașteți? Notați minimum două afecțiuni pentru fiecare. Apoi scrieți câte un simptom specific.**

| 1. Nas | 2. Laringe | 3. Faringe | 4. Sinusuri |
|---|---|---|---|
| | | | |

**27. Citiți definițiile și rezolvați rebusul!**

## ORL-istice




**1.** Inflamare acută sau cronică a mucoasei faringelui.

**2.** Inflamare acută sau cronică a mucoasei care căptușește sinusurile nazale.

**3.** Boală manifestată prin inflamarea amigdalelor.

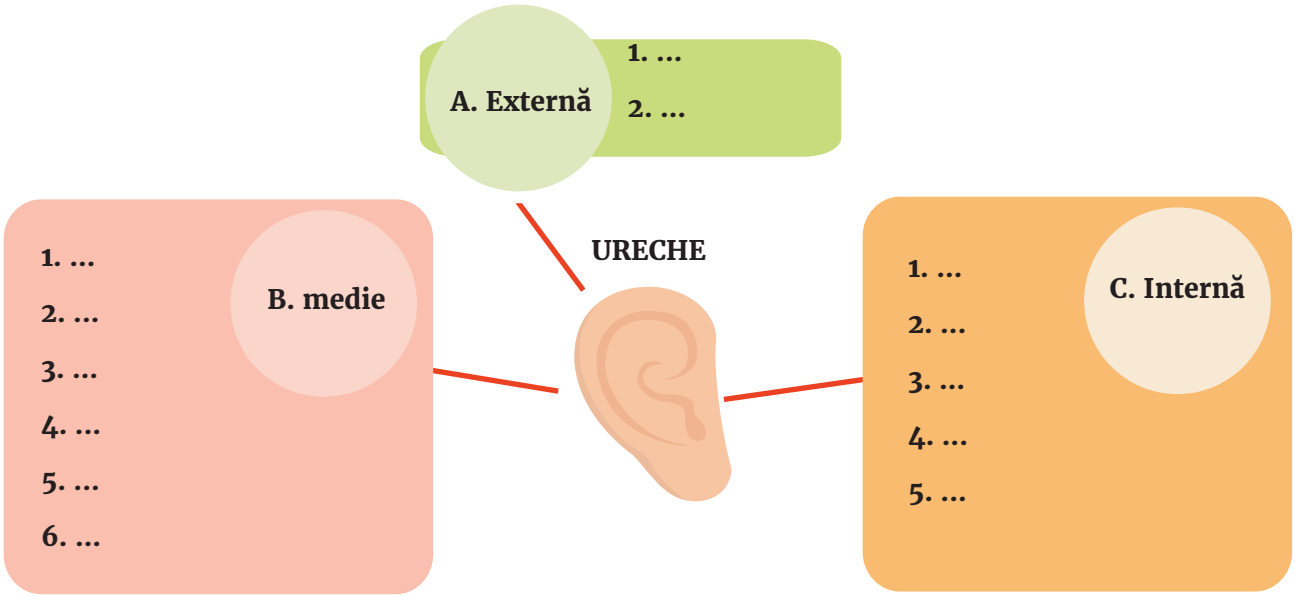
**4.** Cerumen adunat în canalul auditiv extern al urechii, care împiedică auzul.

**5.** Inflamație acută sau cronică a membranei care acoperă canalul auditiv.

**6**. Perete între cele două cavități ale nasului.

**28. Selectați din tabel numai informațiile specifice anatomiei urechii. Notați cuvintele în organizatorul de mai jos. Atenție, două cuvinte sunt în plus!**

| | | | |
|---|---|---|---|
| pavilion | casa timpanului | ciocan | sinus |
| labirint membranos | sept | trompa lui Eustachio | scăriță |
| conduct auditiv exterm | labirint vestibular | organul lui Corti | nicovală |
| labirint osos | cohlee | celule mastoidiene | |



**29. Ce credeți despre sfaturile de mai jos? Alegeți un sfat și spuneți-le colegilor părerea voastră.**

**1.** Când eram copil și mă durea foarte tare gâtul, mama îmi pregătea un amestec din lapte fierbinte, gălbenuș crud și miere sau zahăr. Gălbenușul ameliora inflamația și ajuta la eliminarea mai rapidă a mucusului, iar laptele cald mă ajuta să dorm bine. Mierea era pentru gust.

**2.** Dacă ai dop de ceară în urechi sau simți că sunt înfundate, ai nevoie de o lumânare din ceară naturală de albine. Stai întins pe o parte și introduci perpendicular un capăt al lumânării în ureche, cât se poate, fără să te doară. Aprinzi lumânarea. Flacăra va crea fum și căldură și va topi cerumenul. O să auzi zgomote în ureche, un fel de pocnete.

**3.** Dacă ai nasul înfundat, pui făină de porumb pe plita foarte fierbinte și stai deasupra. Inhalează fumul și imediat o să respiri mai bine.

**4.** Bunica spunea că durerea de urechi trece cu usturoi. Pune un cățel de usturoi în ureche și îl lași acolo până simți că începe să usture puțin. Faci asta de două ori pe zi și trece durerea.

**30. Citiți dialogul despre evaluarea clinică în ORL și extrageți informațiile necesare pentru a completa schema de mai jos.**

**Pacientul:** Domnule doctor, sunt prima dată la ORL, recunosc că sunt puțin îngrijorat.

**Medicul:** Dar de ce? Este una dintre cele mai simple și nedureroase examinări medicale!

**Pacientul:** Poate dacă îmi explicați ce urmează să faceți ...

**Medicul:** Bineînțeles! De obicei, începem cu examinarea foselor nazale cu ajutorul speculului nazal, iar apoi trecem la inspectarea timpanului, cu ajutorul speculului auricular și a otoscopului. Le vedeți aici, nu sunt deloc înspăimântătoare.

**Pacientul:** Într-adevăr, par inofensive.

**Medicul:** Pentru a vă examina gura, limba, dinții, lueta, amigdalele palatine și alte părți de la nivelul orofaringelui folosesc un apăsător, iar pentru laringe voi folosi o oglindă foarte mică.

**Pacientul:** Da, am citit despre asta, se numește laringoscopie.

**Medicul:** Așa este. Laringoscopia nu este dureroasă, poate doar neplăcută, cu o ușoară senzație de vomă când vă pun oglinda în spatele gâtului. Va trebui să scoateți limba cât mai în afară și să pronunțați „eeee" sau „iiii", ca să pot examina corzile vocale. Totuși, dacă Dumneavoastră credeți că vă va durea, pot să vă dau cu un spray anestezic, dar vă avertizez că are un gust amar.

**Pacientul:** Cred că rezist și fără spray.

**Medicul:** Cam acesta ar fi un consult de rutină.

**Pacientul:** Și dacă găsiți ceva anormal?

**Medicul:** Dacă fosele nazale prezintă o modificare sau trebuie să văd mai adânc în rinofaringe, voi face o endoscopie nazală, cu anestezie locală prealabilă, cu ajutorul unui video-endoscop nazosinusal. La fel, dacă este nevoie să văd mai bine corzile vocale, fac o endoscopie laringiană. Dar nu cred că va fi cazul.**Pacientul:** Hm. Soția mea mi-a spus că ea a făcut mai multe teste când a fost la ORL.

**Medicul:** În unele cazuri se fac teste de examinare a nervilor cranieni și teste vestibulare, mai ales pentru problemele de echilibru.

**Pacientul:** Aveți dreptate, soția mea chiar avea probleme cu echilibrul. Și, sincer, nici nu auzea prea bine.

**Medicul:** Dacă auzul pacientului este afectat, eu recomand o audiogramă și o impedansmetreie sau imitantă acustică, prin care se măsoară integritatea membranei timpanice, volumul de aer din urechea medie și integritatea lanțului osicular. Dar, după cum spuneam, chiar nu cred să aveți nevoie de așa ceva, este doar un control de rutină.

**Pacientul:** În acest caz, examinați-mă cât doriți!

**A.** Control de rutină: organe și zone

1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...
7. ...
8. ...
9. ...

**B.** Consult special: proceduri

1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...

**C.** Aparatură: generală și specială

1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...

**D.** Simptome

1. ...
2. ...
3. ...

**31. Alegeți explicațiile care credeți că se potrivesc pentru expresiile cu cuvântul „nas”.**

**1.** *a da nas în nas*
**a.** a se uita la un nas
**b.** a lovi un nas de celălalt
**c.** a se întâlni pe neașteptate cu cineva

**3.** *a duce pe cineva de nas*
**a.** a trage pe cineva de nas
**b.** a lovi pe cineva în nas
**c.** a înșela pe cineva

**2.** *a scoate flăcări pe nas*
**a.** a avea senzația de arsură
**b.** a fi extrem de furios
**c.** a avea nasul foarte cald

**4.** *a strâmba din nas*
**a.** a mișca nasul
**b.** a nu-i plăcea ceva
**c.** a avea nasul strâmb

**5.** *a-i crește nasul*

**a.** a spune minciuni

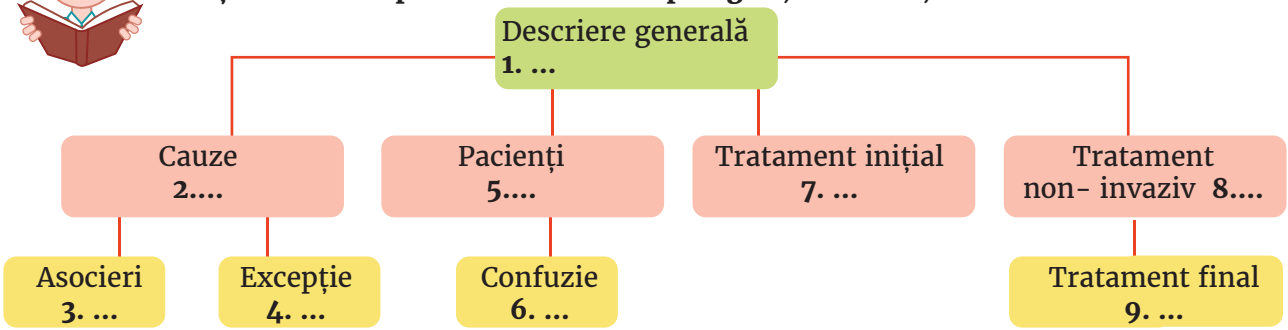
**b.** a i se umfla nasul

**c.** a i se face nasul mai mare

**32. Ascultați descrierea medicală a simptomelor rinosinuzitei polipoase cronice și echivalați fiecare replică a pacientului cu denumirile medicale ale simptomelor, în ordinea în care apar.**

| SIMPTOME | DENUMIRE |
|---|---|
| **1.** Îmi curge foarte mult nasul.<br>**2.** Mi-e înfundat nasul.<br>**3.** Se adună secreții în spatele nasului.<br>**4.** Parcă nu mai simt la fel de bine mirosurile.<br>**5.** Nu mai simt gusturile la fel ca mai demult.<br>**6.** Uneori mă doare capul.<br>**7.** Mă apasă undeva pe frunte și lângă nas.<br>**8.** Sforăi tot mai tare.<br>**9.** Mă mănâncă nasul. | |

**33. Restabiliți ordinea paragrafelor pentru descrierea completă a polipozei nazale. Notați litere corespunzătoare fiecărui paragraf, în ordine, în harta textului.**




**a.** Nu se cunosc în totalitate cauzele apariției poliplor, dar se consideră că terenul alergic, infecțiile repetate, precum și anumite boli autoimune sau sensibilitatea la diverse medicamente sunt condiții importante în apariția afecțiunii.

**b.** La început, tratamenul medicamentos poate duce la dispariția lor, deși în cazuri destul de rare.

**c.** În aceste cazuri rare, este obligatoriu să se facă diferența între polipoza nazală a adultului și „polipii copiilor", aceștia fiind o inflamație cronică a vegetațiilor adenoide.

**d.** În general, polipii nazali sunt asociați cu inflamația căilor nazale și a sinusurilor, dacă acestea durează mai mult de 12 săptămâni. În aceste condiții, termenul medical corect este de rinosinuzită cronică polipoasă.

**e.** Postoperator, un tratament medicamentos corect poate inhiba reapariția polipilor, chiar pentru o perioadă îndelungată.

**f.** Cu toate acestea, sinuzita cronică poate exista și în absența polipilor nazali.

**g.** De obicei, persoanele afectate sunt adulții și bătrânii. În cazuri foarte rare, polipii nazali pot apărea și la copii.

**h.** Polipoza nazală este o afecțiune a polipilor nazali, formațiuni moi și care nu dor, nu sunt canceroase, dar obstruează sinusurile și căile nazale. Ca urmare a inflamației cronice a mucoasei, aspectul lor este de ciorchini de struguri care atârnă.

**i.** Protocolul modern presupune tratamentul chirurgical endoscopic. Astfel, în majoritatea cazurilor, se pot înlătura complet polipii. Din nefercire, în multe cazuri, după câțiva ani, polipii reapar, boala fiind recidivantă.

*(adaptare după https://www.drbogdanmocanu.ro/afectiuni-si-tratamente/polipoza-nazala/)*

**34. Convingeți un pacient care suferă de polipoză nazală să opteze pentru tratamentul chirurgical.**

**Studentul A:** Ești medicul. Explică-i pacientului avantajele intervenției chirurgicale.

**Studentul B:** Ești pacientul. Eziți între tratamentul medicamentos și tratamentul chirurgical. Pui întrebări. La final, spune care este deciza ta.

## GRAMATICĂ

### LOCUȚIUNILE ADVERBIALE

| UNDE? | CÂND? | CUM? |
|---|---|---|
| *în urmă, de jur împrejur, din loc în loc, cine știe unde* | *zi după zi, ceas de ceas, lună de lună, an de an, pe urmă, prima dată, din când în când, cine știe când* | *pe neașteptate, fără îndoială, cu siguranță, pas cu pas, în special, în niciun caz, dintr-o dată, cât de cât, așa cum, în jur de* |

**35. Citiți dialogul dintre un pacient și medicul specilizat în ORL și completați spațiile libere cu locțiunile adverbiale potrivite:**

**Medicul:** Spuneți, vă rog, care este problema?

**Pacientul:** Aud tot felul de zgomote în urechi.

**Medicul:** Puteți să le descrieți sau să-mi spuneți cu ce seamană?

**Pacientul:** Așa, ca un zumzăit de albine.

**Medicul:** Sună așa tot timpul?

**Pacientul:** Oh, nu, **1.** ..... parcă sunt o mie de albine! Alteori e ca un tren.

**Medicul:** Bine.

**Pacientul:** Un tren cu viteză supersonică.

**Medicul:** Am înțeles. Ați putea să-mi spuneți de când vă țiuie urechile?

**Pacientul:** **2.** ....., n-aș putea să zic exact când s-a întâmplat. Dar nu au început **3.** ....., ci în timp. Cred că sunt vreo 10-15 ani de când aud albinele. Și trenul.

**Medicul:** Sunt momente când sună mai tare?

**Pacientul:** Da, când sunt obosit tare, când beau prea multă cafea sau când vin de la vreo petrecere sau un raliu.
**Medicul:** Suferiți cumva de hipertensiune?
**Pacientul:** Teoretic, da, practic, iau rar medicamente pentru tensiune. Beau câteva pahare de țuică zilnic și **4.** ..... scade tensiunea. Fără îndoială e mai sănătoasă decât pastilele.
**Medicul:** Nu prea cred, dar ... La petrecerile la care mergeți sau la raliu, este muzică tare, este zgomot mult?
**Pacientul:** Bineînțeles. Cum toată lumea de la serviciu aude cam prost, dăm muzica tare. Iar la raliu clar e zgomot, sunt mecanic de motociclete! Lucrez **5.** ..... , zi de zi, lună de lună între motoare puternice.
**Medicul:** Nu folosiți protecție pentru urechi?
**Pacientul:** Nu prea, mă deranjează când mă aplec sub motocicletă.
**Medicul:** Dar **6.** ....., ceva tot folosiți. Poate dopuri de silicon pentru urechi?
**Pacientul:** Din când în când. Când am lucrat la prima motocicletă mi-am pus dopuri, dar nu am mai putut să scot un dop o săptămână!
**Medicul:** Când s-a întâmplat asta?
**Pacientul: 7.** ....., nu-mi amintesc exact. Am început să lucrez cu motociclete din adolescență.
**Medicul:** Bine. Alte simptome aveți? Vă doare capul, amețiți, vă dor urechile, sunt mai calde, aveți senzația că sunt mai pline?
**Pacientul:** Acum că ziceți, mi se pare că sunt mai pline. Dar de amețit, nu amețesc. Mă doare numai capul.
**Medicul:** Vă doare într-un loc anume?
**Pacientul:** Nu, **8**. ....., peste tot, ore în șir. Dar nu tare, numai mă enervează.
**Medicul:** Luați ceva medicamente? Antibiotice, antidepresive, aspirină ...
**Pacientul:** Da, iau aspirină destul de des în ultima vreme, pentru durerea de cap. Iau și când nu mă doare.
Preventiv ...

**36. Recitiți dialogul de la exercițiul anterior și răspundeți la întrebările de mai jos. Folosiți terminolgie medicală.**

**1.** Ce simptome acuză pacientul?

.....

**2.** Când au început simptomele?

.....

**3.** Cum este durerea de cap a pacientului?

.....

**4.** Ce exacerbează simptomele?

.....

**5.** Ce tratament medicamentos ia pacientul?

.....

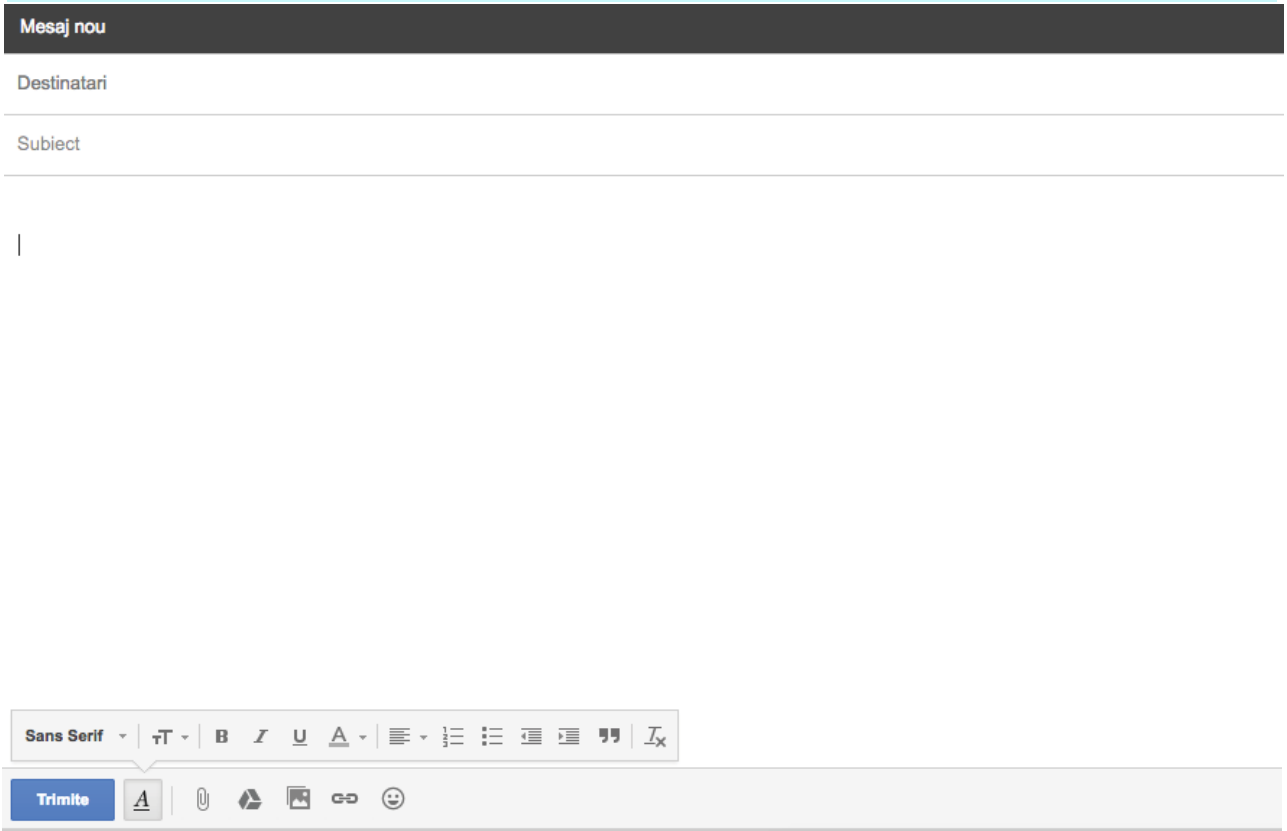
**37. Tinitusul nu are tratament, dar simptomele pot fi ameliorate sau agravate de diverști factori. Pe baza informațiilor din dialogul de mai sus, creați un dialog despre recomandările și interdicțiile din tinitus.**

**Studentul A:** Ești medicul. Spune-i pacientului ce îi sugerezi să facă și ce îi recomanzi să evite. Oferă argumente.

**Studentul B:** Ești pacientul. Pune întrebări, refuză sau acceptă sugestiile medicului. Oferă argumente.

**38. Otita medie este una dintre cele mai frecvente afecțiuni la nivelul urechii, în special la copii. Scrieți-i un email unui prieten medic și descrieți-i simptomele pe care le prezintă copilul. Specificați și ce ați făcut înainte de a-i scrie. Rugați-l să vă sugereze un tratament. Puteți alege din informațiile din tabelul de mai jos. Atenție, nu folosiți termeni medicali!**

| SIMPTOME | TRATAMENT LA DOMICILIU |
|---|---|
| durere de ureche (durere ascuţită, bruscă sau durere surdă, continuă)<br>greaţă şi diaree asociate durerii<br>febră şi frisoane<br>congestie nazală<br>senzaţie de plenitudine în ureche<br>auz estompat | gargară cu apă sărată<br>spray-uri nazale decongestionante<br>inhalaţii de aburi<br>băi fierbinţi |



**39. Completați dialogul de mai jos cu replicile pe care le considerați potrivite pentru fiecare participant. Discuția are loc între Andrei, student la Medicină, și Mihai, student la Academia de muzică. Puteți folosi termeni din lista de mai jos.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *insuficiență* | *respiratorie* | *cefalee* | *apnee în somn* | *IMC* | *obstrucție nazală* |
| | | *ronhopatie* | *somnifere* | | |

**Andrei:** De ce ești așa supărat?

**Mihai:** M-am certat cu Ana.

**Andrei:** Îmi pare rău, mai ales că sunteți împreună de cinci ani! Dar ce s-a întâmplat?

**Mihai:** Sforăi.

**Andrei:** Poftim? Ce legătură are **(1.)** ..... cu despărțirea?

**Mihai:** Are. Pentru că o tot trezesc noaptea.

**Andrei:** Așa tare sforăi?

**Mihai:** Nu. Mă trezesc eu. Nu mai pot respira.

**Andrei:** Aha, episoade de **(2)** ..... .

**Mihai:** Și mă speriu de fiecare dată și o trezesc și pe ea. Și nu mai pot dormi, chiar dacă am luat pastile de dormit.

**Andrei:** Hm, nu cred că **(3)** ..... sunt o idee bună.

**Mihai:** Și **(4.)** ..... .

**Andrei:** Deci tulburări de memorie. Dar alte simptome ai mai observat?

**Mihai:** Nu știu, dar am nasul înfundat în fiecare dimineață.

**Andrei: (5.)** ..... este tipică în aceste cazuri.

**Mihai:** Și mă doare capul când mă trezesc.

**Andrei:** Exact ca în carte, **(6.)** ..... .

**Mihai:** Și mai grav, abia reușesc uneori să suflu în trompetă.

**Andrei:** Vai, este deja **(7.)** ..... .

**Mihai:** Și, în afară de faptul că sunt eu cam grăsuț, acum parcă sunt și mai obosit decât de obicei dimineața.

**Andrei:** Oboseala matinală este normală în această afecțiune. În plus, trebuie să recunoaștem că ai **(8.)** ..... destul de mare, peste 30 zic eu.

**Mihai:** Adică?

**Andrei:** Adică ar trebui să slăbești.

**Mihai:** Mâncarea mă ajută **(9.)** ..... .

**Andrei:** Unele semne de depresie, deci.

**Mihai:** Dacă zici tu ...

**Andrei:** Știu că și fumezi mult. Îți recomand să te lași urgent de fumat.

**Mihai:** Și nu mai sforăi?

**Andrei:** Ba da.

**Mihai:** Și unde să merg să rezolv problema cu sforăitul?

**Andrei:** La ORL.

**Mihai:** Și pentru împăcarea cu Ana?

**Andrei:** (10.) ..... !

**40. În perechi, realizați o simulare de anamneză pentru faringita acută. Bazați-vă dialogul pe informațiile de mai jos. Adăugați informații suplimentare.**

| | | |
|---|---|---|
| **Pacient** | - jenă constantă, localizată exclusiv la nivelul faringelui<br>- fumător (1 pachet pe zi) x 10 ani<br>- senzație de gură uscată<br>- expectorație densă ocazională | - senzație de corp străin în gât<br>-aer condiționat ca factor agravant<br>- disfagie<br>- fără febră<br>- stare generală bună |
| **Medic** | Aplicați, dacă este posibil, modelul SOCRATES. | |

**41. Potriviți simptomele și semnele specifice anginei din coloana din stânga cu explicațiile din coloana din dreapta.**

| | |
|---|---|
| **1.** Adenopatie locală înseamnă ... | **a.** faringele este roşu intens. |
| **2.** Semnele respiratorii sunt ... | **b.** o roşeaţă intensă şi tumefiere mare, cu bombare într-o parte a gâtului. |
| **3.** Angina eritemato-pultacee prezintă ... | **c.** depozite albe, detaşabile, neaderente pe amigdale, pe un fond roşu. |
| **4.** Flegmonul amigdalian constă în ... | **d.** ulceraţii adânci. |
| **5.** În angina ulcero-necrotică, faringele prezintă ... | **e.** tusea, strănutul, secreţia nazală. |
| **6.** În angina eritematoasă ... | **f.** mărirea în volum a ganglionilor. |

**42. Aveți un pacient cu angină streptococică acută. Tratamentul medicamentos este esențial. Explicați-i riscurile la care se expune. Puteți folosi informațiile din posterul de mai jos.**

**Studentul A:** Ești medicul. Explici complicațiile afecțiunilor streptococice.

**Studentul B:** Ești pacientul. Pledezi pentru un tratament naturist. La final, spune ce tratament alegi.

## GRAMATICĂ

### GERUNZIUL

| FORMARE + ÂND | | | + IND | |
|---|---|---|---|---|
| **Forma afirmativă** | | | | |
| **grupa** | **infinitiv** | **gerunziu** | **infinitiv** | **gerunziu** |
| | a urca | urcând | a studia | studiind |
| **I.** | a cădea | căzând | | |
| **II.** | a vedea | văzând | | |
| | a tăcea | tăcând | | |
| **III.** | a merge | mergând | a scrie | scriind |
| | a face | făcând | | |
| | a crede | crezând | | |
| | a închide | închizând | | |
| **IV.** | a coborî | coborând | a privi | privind |
| | a hotărî | hotărând | a gândi | gândind |
| | a avea: având, a bea: bând, a vrea: vrând, a lua: luând, a da: dând | | | |
| | a fi: fiind, a ști: știind | | | |
| **Forma negativă** | | | | |
| *ne* + gerunziu: nestudiind, nevăzând, necrezând, nehotărând | | | | |

| **Verbe cu pronume personal/reflexiv în Acuzativ** |
|---|
| **Forma afirmativă** |
| *gerunziu (+u) + pronume* |
| *a-l durea:* durându- mă, -te, -l/durând-o, -ne, -vă, -i/le |
| *a se asfixia:* asfixiindu-mă, -te, -se, -ne, -vă, - se |
| **Forma negativă** |
| *ne + gerunziu + pronume:* nedurându-mă, -te, -l/durând-o, -ne, -vă, -i/le |
| neasfixiindu-te, -te, -se, -ne, -vă, - se |

| **Verbe cu pronume personal/reflexiv în Dativ** |
|---|
| **Forma afirmativă** |
| *a-i plăcea :* plăcându- mi, -ți, i, -ne, -vă, -le |
| *a-și rupe:* rupându-mi, -ți, -și, -ne, -vă, -și |

| Forma negativă |
| --- |
| *ne + gerunziu + pronume:* neplăcându-mi, -ți, i, -ne, -vă, -le<br>nerupându-mi, -ți, -și, -ne, -vă, -și |

**43. Transformați formele de gerunziu în alte forme verbale, conform indicațiilor dintre paranteze, după model:**

*Model*

Durerea s-a declanșat vrând să își pună picături în ureche. (timp)
Durerea s-a declanșat când a vrut să-și pună picături în ureche.

**1.** A observat sângerarea încercând să-și sufle nasul. (timp)

..... .

**2.** Bând sucuri reci, ți-ai fi agravat durerea de gât. (condiție)

..... .

**3.** Fumând un pachet pe zi, femeia a ajuns să aibă o voce de bărbat. (cauză)

..... .

**4.** Neuitându-se pe unde merge, a intrat într-o ușă de sticlă. (cauză)

..... .

**5.** Dându-și seama că nu mai aude bine, a mers la medic. (cauză/timp)

..... .

**6.** Durerea de gât mi-a trecut bând ceaiuri. (mod)

..... .

**44. Puneți verbele la gerunziu, după model.**

*Model*

Din cauză că m-am uitat prea mult la televizor, mi-au obosit ochii.
Uitându-mă prea mult la televizor, mi-au obosit ochii.

**1.** Pacientul are o problemă la urechea internă și își pierde echilibrul.

..... .

**2.** Nu-mi place să te aud cum îți sufli nasul.

..... .

**3.** Aș prefera să te văd cum te duci la medic.

..... .

**4.** Ați venit la urgențe pentru că nu ați mai suportat durerea?

..... .

**5.** Dacă nu v-ați fi asfixiat noaptea, nu v-ați fi dat seama că aveți probleme.

..... .

**6.** Pacientul nu mai aude bine și are o gaură în timpan.

..... .

**7.** Deoarece nu mai puteam respira bine, am crezut că am o problemă cu plămânii.

..... .

**8.** Dacă vă ștergeți nasul din 5 în 5 minute, o să vă faceți răni.

..... .

**9.** Nu mi-am mai pus picături în nas pentru că nu mi-a plăcut senzația.

..... .

**10.** Pacientul s-a prezentat la UPU și acuza dureri intense la urechea dreaptă.

..... .

**45. La camera de gardă de la clinica ORL se prezintă un pacient cu simptome de laringită acută/rinită alergică/dop de ceară. Alegeți o afecțiune și scrieți un raport pentru medicul de gardă (simptomele pacientului, decizia de tratament și starea pacientului la momentul plecării). Folosiți minimum 5 verbe la gerunziu.**

Pacientul ..... ..... s-a prezentat la ora 21.45, ..... .....

.....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

.....

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 1. a sforăi (vb. -Ø , -i) | to snore | ronfler |
| 2. a auzi (vb. -Ø, -d) | to hear | entendre (un son) |
| 3. a mirosi (vb. -Ø) | to smell | sentir (une odeur) |
| 4. vedere (vederi) | (s.f.) eyesight | vue |
| 5. acuitate (acuități) | (s.f.) acuity, sharpness | acuité |
| 6. blefarită, blefarite (s.f.) | blepharitis | blépharite |
| 7. conjunctivită, conjunctivite (s.f.) | conjunctivitis | conjonctivite |
| 8. hipermetropie, hipermetropii (s.f) | hyperopia, farsightedness | hypermétropie |
| 9. astigmatism, astigmatisme (s.n) | astigmatism | astigmatisme |
| 10. miopie, miopii (s.f.) | myopia, nearsightedness, short-sightedness | myopie |
| 11. glaucom, glaucoame (s.n) | glaucoma | glaucome |
| 12. colir, coliruri (s.n.) | eye wash | collyre |
| 13. picătură | drop | goutte |
| 14. lentilă, lentile (s.f.) | lens | lentille (pour les lunettes) |
| 15. ochelar, ochelari (s.m) | eye glasses, spectacles | lunettes |
| 16. fund de ochi | (eye) fundus | fond de l'oeil |
| 17. rinoree, rinoree | rhinorrhea | rhinorrhée |
| 18. strecpococ, streptococi (s.m.) | streptococcus | streptocoque |
| 19. angină, angine (s.f.) | sore throat, angina | angine |
| 20. expectorație, exprectorații (s.f.) | expectoration | expectoration, glaire |
| 21. congestionat, -ă, -ați, -e (adj.) | congestion (nose) | congestionné |

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 22. otită, otite (s.f.) | otitis | otite |
| 23. tinitus, tinitusuri (s.n.)/ acufenă, acufene (s.f.) | tinnitus | tinnitus, accouphene |
| 24. polip, polipi (s.m.) | polypus | polype |
| 25. ronhopatie, ronhopatii (s.f.) | snoring, sleep apnea | ronchopathie |
| 26. laringită, laringite (s.f.) | laryngitis | laryngite |
| 27. faringită, faringite (s.f.) | pharyngitis | pharyngite |
| 28. mucozitate, mucozități (nazale) (s.f.) | mucous secretion, nasal mucus | mucosité |
| 29. sinus, sinusuri (s.n.) | sinus | sinus |
| 30. otorinolaringologie (otorinolaringologii) (s.f.) (ORL) | otorhinolaryngology, otorhinolaryngologie | ear-nose-throat (ENT) |
| 31. oftalmologic, -ă, -i, -e (adj.) | ophthalmological | ophtalmologique |
| 32. olfactiv, -ă, -i, -e (adj.) | olfactory | olfactif |
| 33. auz (auzuri) (s.n.) | hearing, auditory | perception |

# DERMATOLOGIE, ALERGOLOGIE
## Pronumele nehotărâte. Pronumele negative. Acte reparatorii.

## I. DERMATOLOGIE

**1. Citiți părerea unei femei despre tatuaje și răspundeți la întrebările de mai jos.**

Când aveam 12 ani, am văzut prima dată pe cineva cu un tatuaj. Am decis imediat că și eu vreau unul. Mama e decis că nu. Când aveam 19 ani, mama a decis în continuare că nu. Eu, adolescentă, am decis că da. Am mers pe ascuns la un salon de tatuaje. După ce am primit explicații despre ce și cum, mi-am făcut un tatuaj tribal pe pielea de la baza gâtului, pe clavicule. Cu linii drepte și roșii. A durut extrem de tare. Când am ajuns acasă, mama a leșinat. Eu am fost foarte fericită. Pe de altă parte, am făcut o dermatită de contact de la mănușile de latex ale tatuatorului. Plus o urticarie de la alergie ușoară, rară, la pigmentul roșu. Dar s-au vindecat toate și eu am fost tot fericită. Au trecut 40 de ani de atunci și tatuajul meu nu mai are linii prea drepte și e mai degrabă roz. Adică un fel de roz. Am decis să-l șterg. M-am programat la o intervenție laser. A durut. Din nou. Foarte tare. Rezultatul este o cicatrice destul de urâtă. Mama s-a enervat din nou: „Așa, acum va trebui să porți pulovere pe gât și vara!" Ce să zic ... asta este! Acum fiica mea vrea un tatuaj. Pe gât. Ea a decis că da. Eu am decis că nu...

**1.** De ce credeți că a durut tatuajul?

..... .

**2.** De ce credeți că forma tatuajului s-a modificat?

..... .

**3.** Care credeți că este motivul pentru ștergerea culorii?

..... .

**4.** Care credeți că este motivul pentru care ștergerea cu laser a fost dureroasă?

..... .

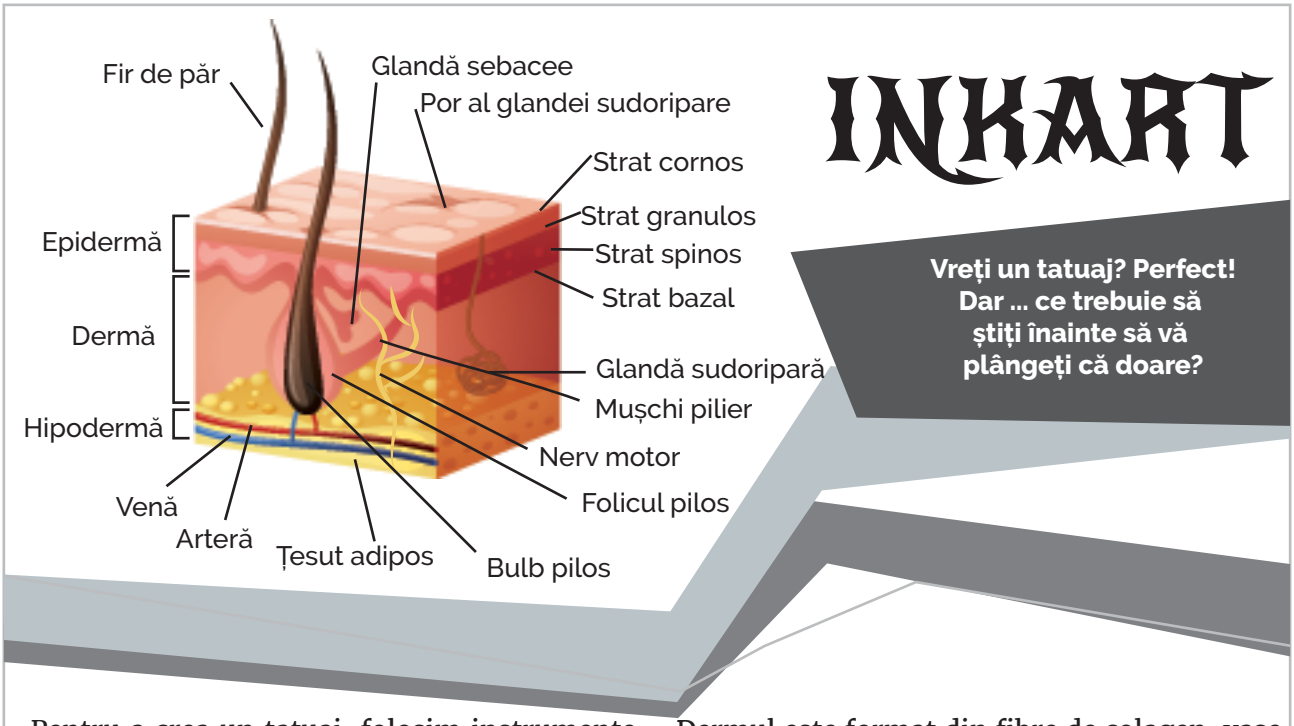
**5.** Cum credeți că arată cicatricea?

..... .

**2. Care dintre termenii folosiți în textul de mai sus au legătură cu dermatologia? Notați-i pe lista de mai jos.**

| | |
|---|---|
| **1. ...** | **4. ...** |
| **2. ...** | **5. ...** |
| **3. ...** | **6. ...** |

**3. Pentru a înțelege de ce dor tatuajele, trebuie să cunoașteți structura pielii. Completați spațiile libere din pliantul explicativ al unui salon de tatuaje cu termenii corespunzători din lista de mai jos. Vă puteți inspira din imagine.**




INKART

**Vreți un tatuaj? Perfect! Dar ... ce trebuie să știți înainte să vă plângeți că doare?**

Pentru a crea un tatuaj, folosim instrumente mecanice care împing un ac în **1.** ..... de 80-150 de ori pe secundă! Evident că va durea! Fiecare împunsătură injectează cerneală, iar sistemul imun răspunde cu celule macrofage, care „mănâncă" o parte din cerneală, iar ce rămâne se fixează în fibroblaste și rămâne vizibil. La exteriorul pielii se găsește **2.** ....., compus din keratinocite, melanocite și celule Langerhans (puțină știință nu strică!😎). Dermul este partea centrală a țesutului. Dar acesta nu se înnoiește, deci tatuajul va rămâne acolo pe viață. Dermul este format din fibre de colagen, vase sanguine, terminații nervoase, foliculi piloși, **3.** ..... și sudoripare.

**4.** ..... este partea cea mai profundă și este formată din celule **5.** ..... și este bogat în vene și artere. Acele folosite în tatuaje trebuie să ajungă în derm. Exact unde sunt **6.**..... și diverși corpusculi și discuri. Aici se află terminațiile nervoase libere, care percep temperatura și durerea.

Înțelegeți acum de ce tatuajele dor. Și la fel va durea și scoaterea lor, dacă nu chiar mai tare.

**Noi vă facem tatuajele, dar gândiți-vă bine înainte!**

**4. Împreună cu un coleg, simulați o conversație între doamna care regretă tatuajul și fiica sa.**

**Studentul A:** Ești prietenul fiicei. Încearcă să o convingi să nu își facă un tatuaj! Oferă-i minimum trei motive!

**Studentul B:** Ești fiica doamnei. Dorești un tatuaj pe gât. Ascultă-ți prietenul, găsește contra-argumente și, la final, spune ce decizie ai luat.

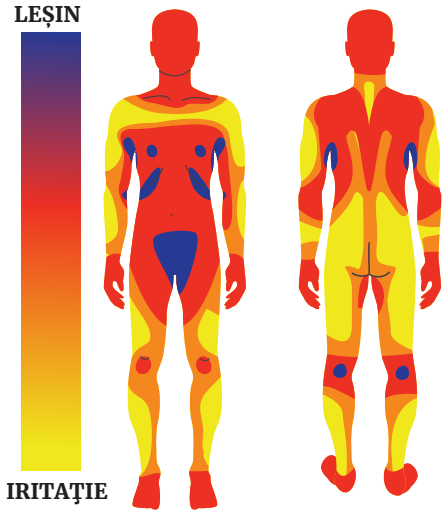
**5. Pielea are multe roluri. Decideți ce elemente ale structurii pielii din coloana din dreapta îndeplinesc funcțiile din coloana din stânga.**

| Funcție | | Elemente structurale |
|---|---|---|
| **1.** pigmentare și protecție UV | | **a.** celule adipoase |
| **2.** elsaticitate | | **b.** corpusculi Meissner |
| **3.** cicatrizare | | **c.** corpusculi Pacini |
| **4.** transpirație | | **d.** corpusculi Ruffini |
| **5.** protecție la șoc și presiune | | **e.** discuri Merkel |
| **6.** producere de grăsime | | **f.** fibre de colagen |
| **7.** producerea firului de păr | | **g.** foliculi piloși |
| **8.** lubrifierea pielii | | **h.** glande sebacee |
| **9.** percepția mișcărilor pe piele | | **i.** glande sudoripare |
| **10.** percepția întinderii pielii | | **j.** hipoderm |
| **11.** vibrațiile la suprafața pielii | | **k.** melanocite |
| **12.** deformările persistente | | **l.** terminații nervoase libere |
| **13.** percepția temperaturii și a durerii | | **m.** vase sanguine |

**6. Consultați harta sensibilității pielii la tatuaje și indicați trei zone cu grade diferite de durere.**

**Studentul A:** Alege trei zone de pe hartă. Spune-le colegilor cum crezi că este durerea pentru fiecare zonă și care crezi că este senzația. Alege un coleg și întreabă-l dacă este de acord cu tine.

**Studentul B:** Răspunde la întrebarea colegului. Dacă ești de acord, alege și tu alte trei zone și spune-ți părerea. Dacă nu ești de acord, spune care este părerea ta și alege apoi alt coleg pe care să-l întrebi dacă este de acord cu tine.




**7. Tatuajele sunt urmate de modificări normale de culoare la nivelul pielii dar, în afecțiunile dermatologice, modificările de culoare nu sunt întotdeauna normale. Identificați exemplele de modificări vasulare sau pigmentare din imaginile de mai jos.**

**1. pete hemodinamice- eritem circumscris**

**a.**

2. pete purpurice - purpura cortizonică

3. acromie dobândită - Vitiligo

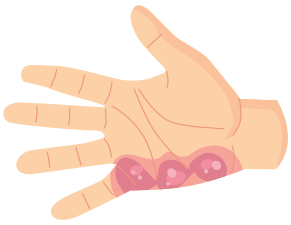
4. pete hemodinamice- acrocianoză

5. modificări persistente - teleangiectazii

6. acromie congenitală - albinism

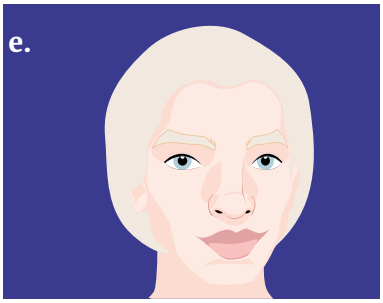
b.

c.



d.

e.



f.

**8. Ascultați dialogul dintre medicul dermatolog și o pacientă și identificați, în ordine, afecțiunile despre care se discută. Notați-le pe spațiile numerotate.**

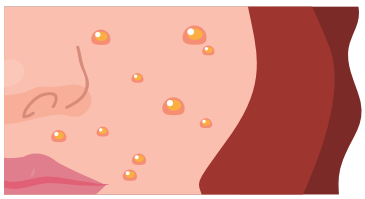
1. .....2. ..... 3. .....4. ..... 5. .....

**9. Ascultați din nou dialogul și completați lista simptomelor care ar fi specifice fiecărei afecțiuni pe care și-o imaginează pacienta, precum și simptomele specifice afecțiunii diagnosticate.**

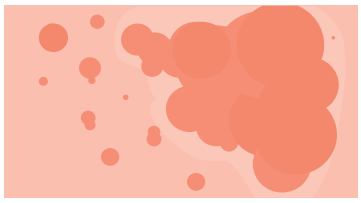
| simptome 1 | simptome 2 | simptome 3 | simptome 4 | simptome 5 |
|---|---|---|---|---|
| **a.** aluniță | **a.** ... | **a.** ... | **a.** ... | **a.** ... |
| **b.** .... | **b.** ... | **b.** arsură | **b.** leziuni | **b.** roșeață |
| **c.** margini neregulate | **c.** arsură | ușoară | inflamatorii | **c.** ... |
| **d.** culoare închisă | **d.** ... | **c.** ... | **c.** ... | **d.** reducere prin diascopie |
| **e.** ... | **e.** ... | **d.** febră | | |
| | | **e.** ... | | |

**10. Pentru a o convinge pe pacientă, medicul pe care l-ați ascultat în dialogul anterior i-a arătat un poster cu leziunile solide și leziunile cu conținut lichid. Identificați tipurile de leziuni din imagini și completați spațiile libere. Alegeți denumirile corespunzătoare din lista de mai jos.**

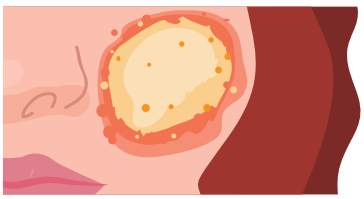
| | | |
|---|---|---|
| *papula (veruci plane)* | *pustula (psoriazis pustulos)* | *goma tumora (melanom)* |
| *vegetația (pemfigus vegetant)* | *lichenificarea* | *nodul bula (pemfigoid bulos)* |
| *vezicula (herpes simplex)* | *papula urticariană* | *flictena (Impetigo)* |



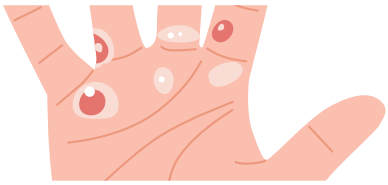
**1. Papula simplă**



**2. .....**



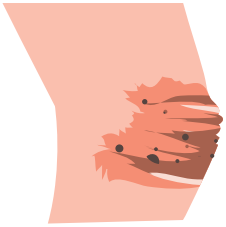
**3. .....**



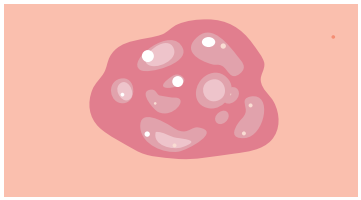
**4. Goma**

**5. .....**

**6. vegetația**



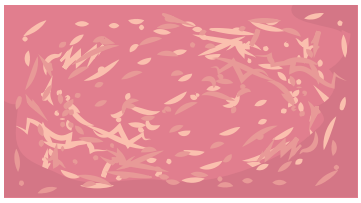
**7. .....**



**8. .....**

**9. .....**

**10. flictena**



**11. .....**

**11. Notați pentru fiecare simptomatologie de bază de mai jos tipul de boală cutanată descrisă, în funcție de etiologia fiecăreia.**

**A.....**

Sunt cauzate de un virus de un anumit tip. Multe dintre aceste afecțiuni sunt de scurtă durată și au simptome neplăcute, precum febra, erupțiile cutanate, simptome asemănătoare răcelii, vezicule pruruginoase, prurit, dureri de cap, durere, senzație de arsură. Sunt contagioase.

**B.....**

Multe dintre aceste afecțiuni sunt cauzate de anumite tipuri de stafilococ, streptococ, bacterii corineforme si micrococi. Apar atunci când pielea lezată de răni sau diverse afecțiuni, în special în diverse tipuri de dermite, este invadată de bacterii patogene. Bacteriile care sunt responsabile pentru majoritatea acestor afecțiuni sunt stafilococul auriu și streptococul.

**C.....**

Erupțiile cutanate se manifestă pe termen lung, provoacă roșeață, umflături, vezicule (cu sau fără lichid), leziuni și prezintă cruste la nivelul pielii. Pielea va fi inflamată și poate fi caldă la atingere. Majoritatea afecțiunilor sunt asociate cu pruritul.

**D.....**

Bolile sunt cauzate în principal de două tipuri de ciuperci, dermatofiții și levurile. Simptomele comune ale afecțiunilor micotice de piele sunt iritațiile locale, pruritul și zone de piele roșie, uscată, îngroșată, cu aspect inestetic. Sunt proliferative.

**12. Spuneți ce alte afecțiuni dermatologice cunoașteți. Cereți-i unui coleg să indice o afecțiune dermatologică. Spuneți-i care sunt simptomele, apoi schimbați rolurile.**

**13. Plasați exemplele de boli ale pielii într-unul dintre tipurile de afecțiuni dermatologice din schema de mai jos:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| psoriazis | piciorul de atlet/tinea pedis | erizipel | herpes zoster | |
| herpes simplex 1, 2 | acnee | pitiriazis versicolor | | foliculită |
| stafilodermie | rujeolă | eczemă | erupția de scutec | |
| impetigo | fasceită necrozantă | | varicelă | dermatită |
| candidoză | furuncul | piodermită | | verucă |

**A. Boli inflamatorii**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...

**B. Boli bacteriene**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...
7. ...

**C. Boli virale**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...

**D. Boli micotice**
1. ...
2. ...
3. ...
4. ...

**14. În anamneza afecțiunilor cutanate trebuie să urmăriți un set de parametri. Imaginați-vă că vă aflați în fața pacientului. Formulați întrebări simple și autentice pe baza parametrilor de mai jos.**

**0.** debutul simptomatologiei

*Când ați observat primele simptome?*

**1.** durata leziunii cutanate: <1h, <24h, >24

..... .

**2.** localizarea leziunilor cutanate

.....

**3.** extinderea leziunilor (viteză, dimensiune, formă)

..... .

**4.** aspectul inițial al leziunilor (formă, mărime, contur, culoare, temperatură)

..... .

**5.** modificări în aspectul leziunilor

..... .

**6.** manifestări (senzație de arsură, mâncărime, usturime etc.)

..... .

**7.** simptome asociate (febră, frisoane, stare de rău general, vărsături, cefalee, dispnee etc.) ..... .

**8.** altă afecțiune în momentul apariției leziunilor cutanate

..... .

**9.** medicație în momentul apariției leziunilor cutanate (orice tip/formă de medicație)

..... .

**10.** medicație pentru leziunile cutanate (cale de administrare, doză, durată, răspuns terapeutic)

..... .

**11.** corelare cu alimente sau băuturi

..... .

**12.** corelare cu schimbare de îmbrăcăminte sau de produse cosmetice

..... .

**13.** corelare cu exteriorul (grădină, pădure, câmp; insecte, animale; pesticide, materiale de construcție etc.)

..... .

**14.** corelare cu locul de muncă

..... .

**15.** corelare cu locuința (unde, când și la ce activitate)

..... .

**16.** corelare cu efortul fizic

..... .

**17.** corelare cu alte activități (hobbyuri, sală de sport etc.)

..... .

**18.** ameliorarea sau exacerbarea simptomelor

..... .

**19.** afecțiuni cutanate anterioare similare/identice (când, de câte ori, tratament)

..... .

**20.** caracter sezonier/fără caracter sezonier

..... .

**21.** afecțiuni cutanate similare/identice în anturaj

..... .

**22.** alergii cunoscute (medicamentoase sau altele)

..... .

**23.** date adiționale (fumat, consum de băuturi alcoolice (cantitate), antecedente heredo-colaterale)

..... .

**24.** femei: antecedente personale fiziologice (prima menarhă, sarcini, nașteri, numărul partenerilor sexuali, menopauză)

..... .

*(adaptare după: www.scribd.com/document/127372788/Anamneza-in-Dermatologie)*

**15. Împreună cu un coleg, faceți o simulare de anamneză pentru acneea fulminans. Puteți folosi informațiile din exercițiul anterior și fișa de mai jos.**

**Studentul A:** Ești medicul. Pui întrebări specifice.

**Studentul B:** Ești pacientul, un băiat de 14 ani. Ai, pe față și pe gât, noduli dureroși, abcese profunde, chisturi moi. Brusc, ai făcut și febră, te dor fața și capul. Răspunzi la întrebări.

**Acneea fulminans**

- formă acută, rară, cu debut exploziv, de obicei la băieți de 13-14 ani, deja afectați de *acneea conglobantă;*
- localizare: trunchiul și fața;
- simptome asociate: febră, tumefiere articulară, nevralgii, dureri osoase.

*Acneea conglobată*

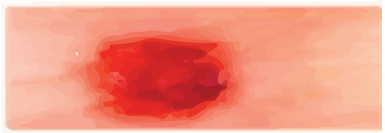
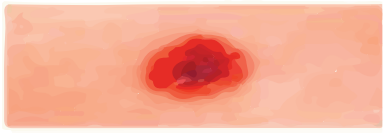
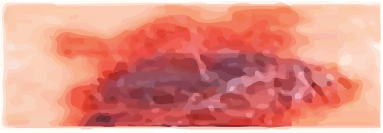
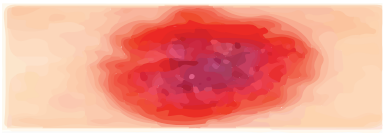
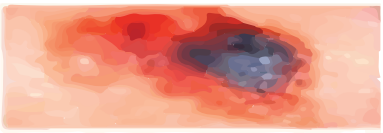
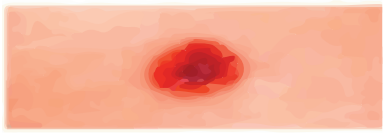
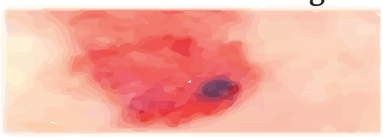
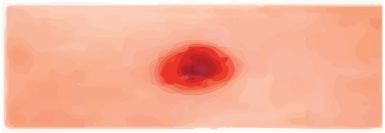
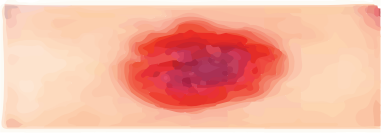
- preferință pentru sexul masculin;
- noduli inflamatori dureroși, abcese profunde multiple, chisturi moi cu lichid sângeriu

(mase purulente, urât mirositoare) deschise prin fistule;

- localizare: față, gât, scalp, rădăcina membrelor, trunchi;

- vindecare: cu cicatrice mari, neregulate.

**16. Completați modificările tipice în apariția și evoluția melanomului, conform modelului ABCDE.**

| | Aluniță | Melanom |
|---|---|---|
| **Asimetrie** |  rotundă și simetrică | **1. .....** |
| **Borduri** |  regulate și geometrice |  **2. .....** |
| **Culoare** |  omogenă |  **3. .....** maro deschis sau negru |
| **Diametru** |  de mărime mică <5mm |  **4. .....** >5 mm |
| **Evoluție** |  Evoluează în **5. .....** |  **6. .....** sau grosime |

**17. Faceți o listă cu întrebări posibile pentru răspunsurile pacientului în cazul evaluării evoluției unei alunițe spre melanom.**

**1.** ..... .

Nu mai e rotundă, și-a schimbat forma.

**2.** ..... .

Sunt ca o dantelă complicată.

**3.** ..... .

Are zone de negru și de maro.

**4.** ..... .

Da, da, este net mai mare.

**5.** ..... .

Da, s-a schimbat din toate punctele de vedere.

## GRAMATICĂ

### PRONUMELE NEGATIVE

| PRONUMELE NEGATIVE | |
|---|---|
| *nimeni* | *Nimeni nu se îmbolnăvește chiar fără motiv!* |
| *nimic* | *Nu înțeleg nimic din ce explicați.* |
| *niciunul, niciuna,* | *Niciunul dintre simptome nu vă este familiar?* |
| *niciunii, niciunele* | *Nu am recunoscut-o pe niciuna dintre paciente.* |

**18. Completați spațiile liber din fragmentul din dialogul medic - pacient cu pronumele negative potrivite.**

**Medicul:** S-ar putea să aveți o eczemă, o dermatoză acută de fapt, numită dishidroză.

**Pacientul:** Nu îmi sună cunoscut.

**Medicul:** Niciuna dintre denumiri?

**Pacientul:** Chiar 1. .....

**Medicul:** Înțeleg că niciunul dintre apropiații dumneavoastră nu are această afecțiune?

**Pacientul:** Absolut 2. ..... .

**Medicul:** Este o afecțiune asociată de obicei cu infecții bacteriene secundare, cum ar fi celulita sau cu modificări ale unghiilor, în sensul că apar îngroșări, striuri sau pigmentări. Ați observat așa ceva?

**Pacientul:** 3. ..... din ce îmi spuneți.

**Medicul:** Peste 50% dintre pacienții cu dishidroză au o formă sau alta de dermatită.

**Pacientul:** Eu nu am 4. ..... cred.

**Medicul:** Stresul la serviciu, acasă, schimbările bruște de temperatură, umiditatea, toate acestea sunt factori care pot duce la dishidroză.

**Pacientul:** Atunci asta am. Pentru că de data asta le recunosc pe toate!

**19. Completați spațiile libere cu pronumele negative potrivite pentru a exprima contrariul, conform modelului .**

*Model*

Aveți toate simptomele.

*Nu am niciunul.*

**1.** Sunteți toți afectați de boală?

..... .

**2.** Știți pe cineva cu o afecțiune similară?

..... .

**3.** Aveți vreo boală cutanată?

..... .

**4.** Cu cine ați venit la consultație?

..... .

**5.** Pe care dintre medici îl cunoașteți?

..... .

**20. Specialiștii în dermatovenerologie insistă asupra importanței informării și protecției împotriva bolilor cu transmitere sexuală. Ascultați o scurtă argumentare în acest sens și decideți dacă afirmațiile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F).**

**1.** BTS pot apărea și în relațiile stabile.

**2.** Puteți evita orice BTS dacă folosiți un prezervativ.

**3.** Este suficient să folosiți prezervativul la începutul actului sexual.

**4.** Examenele medicale anuale nu sunt obligatorii în absența simptomelor.

**5.** Cartea lui Sari Locker vă permite să vă autodiagnosticați.

**21. Identificați din listă bolile care corespund caracteristicilor BTS.**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *herpes* | *chlamydia* | *sifilis* | *gonoree* | *negi genitali* |

**1. ...**

•cauză: bacteria Chlamydia trachomatis; complicații: boala pelviană inflamatorie, sterilitate;
•simptome: nu întotdeauna; durere la urinare, scurgeri;
•tratament: antibiotice (simptomele dispar în câteva zile, vindecare completă în 2 săptămâni).

**2. ...**

•cauză: virus; tip 1 în zona gurii, tip 2 în zona genitală;
•simptome: vezicule dureroase, febră, mâncărimi, simptome de gripă.
•tratament: incurabil; reducerea simptomelor: aciclovir cremă/pastile.

**3. ...**

•cauză: human papiloma virus; evoluție: cancer cervical;
•simptome: la bărbați-negi galben-cenușii (penis, uretră, anus); la femei-negi albi sau roz (vulvă, vagin, col uterin, anus).

**4. ...**

•cauză: bacteria Neisseria gonorhoeae; complicații: sterilitate, artrită, cardiopatii;
•simptome: nu întotdeauna evidente; usturime la urinare, scurgeri, dureri în zona pelvisului;
•tratament: antibiotice (efect imediat și vindecare în câteva săptămâni).

**5. ...**

•cauză: bacteria Treponema pallidum; complicații: deces;
•simptome: primar (primele 6 luni)- răni în zona genitală, secundar (lunile 6- 24)- erupții cutanate pe tot corpul, terțiar (24 luni-15 ani)-probleme ale inimii și ale sistemului nervos;
•tratament: vindecare cu penicilină în stadiul primar; ulterior, efecte limitate.

**22. Sunteți medic și aveți un pacient îngrijorat de numărul mare de BTS. Spuneți-i care este ordinea bolilor de la exercițiul anterior într-un top 5 al frecvenței BTS și de ce.**

**23. Împreună cu un coleg, alegeți o boală cu transmitere sexuală și simulați o anamneză. Puteți să vă inspirați de la exercițiul 21.**

**Studentul A:** Ești medicul dermatovenerolog. Pune întrebări și amână cu diplomație diagnosticul.

**Studentul B:** Ești pacientul. Răspunzi la întrebări. Pui întrebări și ești foarte îngrijorat.

## II. ALERGOLOGIE

**24. Identifcați informațiile și noțiunile fundamentale în alergologie. Atenție, există o informație în plus!**

**Studentul A:** Alege un coleg. Citește prima parte a enunțului.

**Studentul B:** Citește din tabel continuarea potrivită pentru fiecare enunț.

**Studentul A:** Spune dacă enunțul ales este corect. Dacă nu este corect, numește alt elev. Când enunțul este corect, scrie continuarea în spațiul liber, apoi roagă alt coleg să preia rolul tău.

**1.** Sistemul imunitar se referă la..... .

**2.** O alergie este..... .

**3.** Imunologia este ..... .

**4.** Un alergen este..... ..... .

**5.** Un alergen fizic se referă la..... .

**6.** Un alergen chimic înseamnă..... .

**7.** Un alergen biologic poate fi ..... .

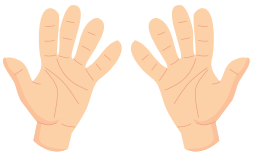
**a.** substanțe din alimente, medicamente, din veninul de insecte și animale etc.
**b.** căldură, frig, apă rece, apă fierbinte etc.
**c.** mecanismul care ne apără de alergii.
**d.** elementul extern care produce o reacție alergică.
**e.** toate mecanismele prin care organismul se apără de o boală.
**f.** specialitatea care studiază mecanismele de apărare ale organismului împotriva antigenului.
**g.** reacția de hipersensibilitate a unui organism la o substanță externă cu care organismul vine în contact.
**h.** o bacterie, un virus, o insectă, un polen, un fruct, părul de animale etc.

**25. Simptomatologia alergiilor este este extrem de diversă. Asociați fiecare simptom cu o imagine.**

*a strănuta, a tuși, a-l mânca nasul, a-i curge nasul, a avea nasul înfundat, a-i fi greață, a intra în șoc anafilactic, a avea diaree, a avea pielea iritată, a se scărpina, a lăcrima, a respira greu, a avea ochii roșii, a avea ganglionii umflați, a avea urechile înfundate, a avea degetele umflate*

1. ...

2. ...



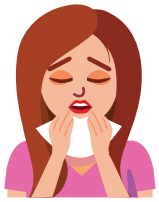
3. ...

4. ...

5. ...

6. ...

7. ...



8. ...

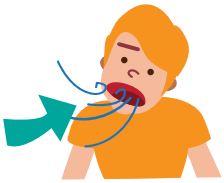
9. ...

10. ...

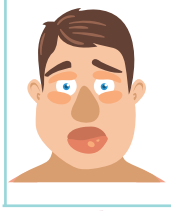
11. ...

12. ...

13. ...



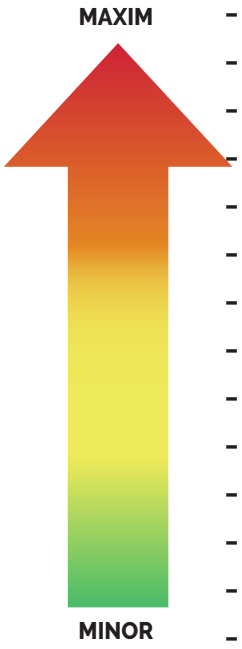
14. ...



15. ...

16. ...

**26. Plasați simptomele de la exercițiul anterior pe o scală a gravității unei alergii în schema de mai jos:**




## GRAMATICĂ

### RAPORTURI TEMPORALE

| ANTERIORITATE | SIMULTANEITATE | POSTERIORITATE |
|---|---|---|
| Mă simt rău *de* câteva ore.<br>*Înainte de* teste să nu luați anti-histaminice.<br>*Înainte de* a veni, a mâncat bine.<br>Învăț *cu* trei zile *înaintea* examenului.<br>Mă pregătesc *înaintea* examenului.<br>S-a manifestat *acum* trei zile.<br>Gândiți-vă *înainte* să răspundeți.<br>*Mai întâi* facem anamneza, apoi vedem. *Prima dată* facem un test prick. | *În timpul* anamnezei, pacientul a leșinat.<br>Nu se manifestă *în același timp cu / deodată cu / odată cu / simultan cu* restul simptom-elor.<br>*În timp ce / în momentul când / când / cât timp* sunteți afară aveți simptome?<br>*Până când / până ce* sunt gata testele, stați liniștit.<br>Prezintă edem și, *în același timp*, eritem. | *După* examene, mergem acasă.<br>*Peste* câteva zile veniți la control.<br>*După* ce luați medicamentul, veți fi bine.<br>*Imediat* ce apare o reacție, veniți la mine.<br>*O dată* făcute testele, știm sigur.<br>Vă testăm, *apoi* așteptăm rezultatele, *după* aceea idetificăm alergenul. *Pe urmă* stabilim tratamentul și *la sfârșit* vedem cum funcționează. |

**27. Creați fraze pentru cuplurile indicate pentru a stabili un raport temporal, conform modelului:**

*Model*

Am avut simptome ..... să ies în grădină. (anter.)

*Am avut simptome înainte să ies în grădină.*

**1.** ..... identificăm cauza, apoi găsim tratamentul. (anter.)

**2.** Pacientul are simptome respiratorii și, ..... , cardiovasculare. (sim.)

**3.** Vă pun câteva întrebări și ..... facem examenul clinic, (post.)

**4.** Strănut ..... două zile. (ant.)

**5.** Simptomele apar ..... cu venirea primăverii. (sim.)

**6.** Mă mănâncă pielea ..... pun mâna pe câine. (post. )

**7.** Nu mă simt bine deloc, ..... ies din casă. (sim.)

**8.** Strănutul a apărut ..... mâncărimii. (ant.)

**28. Aveți un pacient cu simptome de alergie la nivelul căilor respiratorii superioare. Simulați un dialog pentru a identifica reperele temporale ale simptomelor.**

**Studentul A:** Ești medicul. Pune întrebări pentru a afla ce s-a întâmplat înaintea apariției simptomelor, în timpul manifestării lor și modul în care au evoluat.

**Studentul B:** Ești pacientul. Ai simptome de strănut, rinoree, prurit nazal care au apărut prima dată acum o săptămână, la locul de muncă. Răspunzi la întrebări.

**29. Alergia este o formă specială de hipersensibilitate (HS). Tipul I de HS, respectiv reacția anafilactă, este forma cea mai frecvent întâlnită în cabinetele medicilor. Patogeneaza HS de tip I se realizează în etape. Analizați cu atenție schema de mai jos și redactați un text în care să prezentați mecanismul de producere, respectând reperele temporale.**

**1. Etapa de senzibilizare**
- primul contact cu alergenul;
- limfocitul B recunoaște alergenul;
- macrofagele captează și prelucrează alergenul;
- se sintetizează IgE.

**2. Etapa de activare**
- al doilea contact cu alergenul;
- alergenul se leagă de IgE;
- apare degranularea mastocitară cu eliberarea mediatorilor de reacții inflamatorii.

**3. Etapa efectoare**
**a. faza precoce:**
- debut în câteva minute de la al doilea contact și persistență de câteva ore;
- eliberare de histamină: prurit, hipersecreția glandelor mucoase;
- edem tisular, bronhoconstricție.

**3. Etapa efectoare**
**b. faza tardivă**
- debut întârziat la 2-4 ore de la expunere și persistență de 1-2 zile;
- repetitivitate: inflamație cronică;
- eritem, indurație, prurit local, senzație de arsură, hiperactivitate bronșică.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**30. Aveți un pacient cu simptome de alergie la nivelul căilor respiratorii superioare. Simulați un dialog pentru a identifica reperele temporale ale simptomelor.**

**Studentul A:** Ești medicul. Pui întrebări pentru a completa fișa de mai jos.

**Studentul B:** Ești pacientul. Alege o alergie, gândește-te cum se manifestă și răspunde la întrebări.

**ISTORICUL BOLII**

**Părerea pacientului privind afecțiunea:**

**Debut:**

**Durată:**

| | |
|---|---|
| **Simptome:** | Simptome asociate: |
| **Afecțiuni concomitente:** | Medicație: |
| **Condiții de apariție** | |
| la exterior/ în interior/loc de muncă | produse dermato-cosmetice: |
| alergen alimentar: | alergen medicamentos: |

| | |
|---|---|
| pneumoalergen: | alergen toxic: |
| produse textile: | venin de insecte: |
| alergen chimic: | factori de mediu: |

**Ameliorare:**

**Exacerbare:**

**Caracter sezonier**

tot anul, - modificări sezoniere
tot anul, + modificări sezoniere
în anumite anotimpuri
fără caracter sezonier

**Date adiționale**

| | | | |
|---|---|---|---|
| fumat: | alcool: | droguri: | altele: |

AHC:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| APF | menarha: | sarcini: | nașteri: | parteneri: | menopauză: | altele: |

*(adaptare după http://ovidiusmd.net/wp-content/uploads/2012/12/LP1-ANCHETA-ALERGOLOGIC%C4%82- .ppt.)*

**31. Ascultați un dialog între un medic specialist în alergologie- imunologie clinică și o pacientă și decideți dacă afirmațiile de mai jos sunt adevărate (A) sau false (F).**

**1.** Pacienta dorește o consultație pentru prietenul ei.
**2.** Medicul crede că pacienta are o alergie.
**3.** Vecinii sunt proprietarii pisicii.
**4.** Pacienta are o antipatie ușoară pentru vecini.
**5.** Pacienta crede că are alergie la părul de pisică.
**6.** Pacienta nu știe dacă să păstreze pisica.
**7.** Medicul recomandă electrocasnice foarte bune.
**8.** Pacienta face sport o dată pe zi, de peste șase luni.
**9.** Medicamentul are legătură cu sportul.
**10.** La finalul consultației, confuzia nu a fost eliminată.

**32. Reascultați înregistrarea și notați două simptome prezentate de pacientă, două metode de minimalizare a alergiei și indicațiile de tratament.**

| SIMPTOME | MINIMALIZAREA ALERGIEI | TRATAMENT |
|---|---|---|
| **1. ...** | **1. ...** | 1. ... |
| **2. ...** | **2. ...** | 2. ..... x ..... x ..... |

**33. Scrieți un scurt mesaj pacientei din dialogul pe care l-ați ascultat. Notați argumentele pro sau contra păstrării pisicii în condițiile unei alergii. Justificați-vă argumentele și concluzia.**

—
—
—
—

—
—
—
—

*În concluzie, ...*

**ACTE DE VORBIRE**

**Actele reparatorii: a atrage atenția, a solicita o repetare sau o explicație, autocorectarea, repetarea.**

| ACTE REPARATORII | |
|---|---|
| **A atrage atenția** | *Nu înțeleg.*<br>*Îmi pare rău, dar nu înțeleg.*<br>*Cum ați spus?*<br>*Cred că nu am înțeles bine.* |
| **A solicita o repetare** | *Repetați, vă rog!*<br>*Ce?*<br>*Poftim? Mă scuzați?*<br>*Puteți să repetați, vă rog?*<br>*Scuze, nu am fost atent!*<br>*Spuneți încă o dată, vă rog!* |

| | |
|---|---|
| **A solicita o explicație** | *Ce înseamnă?* |
| | *Cum se scrie „alergie”?* |
| | *Vă rog să-mi spuneți cum se scrie „alergie”! Cu câți „i” se scrie „alergii”?* |
| | *Spuneți-mi pe litere, vă rog!* |
| | *Vă rog să-mi explicați ce înseamnă „alergen”!* |
| | *Cum se spune „fluffy” în limba română?* |
| **A se autocorecta** | *...nu...* |
| | *... scuze...* |
| | *...adică...* |
| | *De fapt, am vrut să spun că mă doare tare.* |
| | *Cred că nu am spus bine.* |
| **A repeta** | *Am spus că este interzis.* |
| | *Ziceam că alergenul poate fi părul de animal.* |

**34. În unele cazuri, pacientul și medicul nu se înțeleg reciproc. Creați scurte dialoguri în care trebuie să clarificați ce spune fiecare.**

*Pacientul: Mă d@*%^& $&*@a.*
*Medicul: Repetați, vă rog?*
*Pacientul: Scuze! Mă doare limba!*

**Studentul A:** Ești pacientul. Te prefaci că spui ceva sau spui ceva care nu are sens!

**Studentul B:** Ești medicul. Dorești să înțelegi. Pune întrebări.

**Studentul A:** Spui din nou același lucru, dar vorbești clar, logic și corect.

**35. Simulați o conversație medic-pacient. Puteți folosi informațiile din tabelul de mai sus.**

**Studentul A:** Ești medicul. Îi explici pacientului de ce a apărut alergia, precum și că trebuie să renunțe la alergen și să urmeze tratamentul.

**Studentul B:** Ești pacientul. Ai o alergie alimentară severă. Este mâncarea ta preferată și este prima dată că ai alergie. Nu înțelegi cum a apărut, dorești să urmezi tratamentul fără a renunța la mâncarea preferată. Pune întrebări și solicită explicații.

**36. Citiți informațiile despre testele necesare în identificarea alergenilor. Plasați fiecare informație sub testul potrivit.**

| Testul prick | Testul intradermic | Testul patch | Testul serologic |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | | | - |

**1.** Detectează în sânge prezența anticorpilor.
**2.** Este mai sensibil decât testul prick, cu multe rezultate de fals pozitiv.
**3.** O cantitate mică de soluție se injectează intradermic.
**4.** Reacția pozitivă se manifestă în 12-15 minute prin înroșirea locului unde soluția a intrat în piele.
**5.** Se aplică picături de soluție cu posibili alergeni direct pe piele.
**6.** Se folosește în special pentru a depista dermatita de contact.
**7.** Se utilizează pentru persoane care au urticarie, eczeme sau reacții cutanate pozitive la multe alimente.
**8.** Se zgârie pielea sau se înțeapă cu un ac mic pentru a permite soluției să intre în piele.
**9.** Soluția care conține alergenul se aplică pe un plasture, care este apoi aplicat pe piele pentru 24-27 de ore.
**10.** Sunt mai scumpe și aflarea rezultatelor durează mai mult.

**37. Explicați-i unui pacient metoda de testare.**

**Studentul A:** Ești pacient. Ai o eczemă, dar și o alergie. Îți este frică de ace. Dorești un test patch.
**Studentul B:** Ești medic. Alege alt tip de test și explică-i pacientului ce este, cum se face și de ce are nevoie de el.

**38. Alegeți termenii potriviți din lista de mai jos și completați spațiile libere din textul de pe pagina cu recomandări a unei reviste de vulgarizare medicală.**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *alergenul* | *antihistaminicele* | | *calitatea* | *cauza* | *covoare* |
| *declanșator* | *imunoterapia* | *pături* | *simptomele* | | *toleranța* |

**Sănătatea azi.** Recomandarea zilei **nr. 2/2018/iunie**

Dacă aveți o alergie la acarieni, nu trebuie să o aveți toată viața!
Tratamentul medicamentos, respectiv **1.** ....., cum ar fi Claritin, Aerius, Spersallerg etc., reduc **2.** ..... dar, în momentul în care nu le mai luați, simptomele reapar. Nu rezolvăm nimic așa.

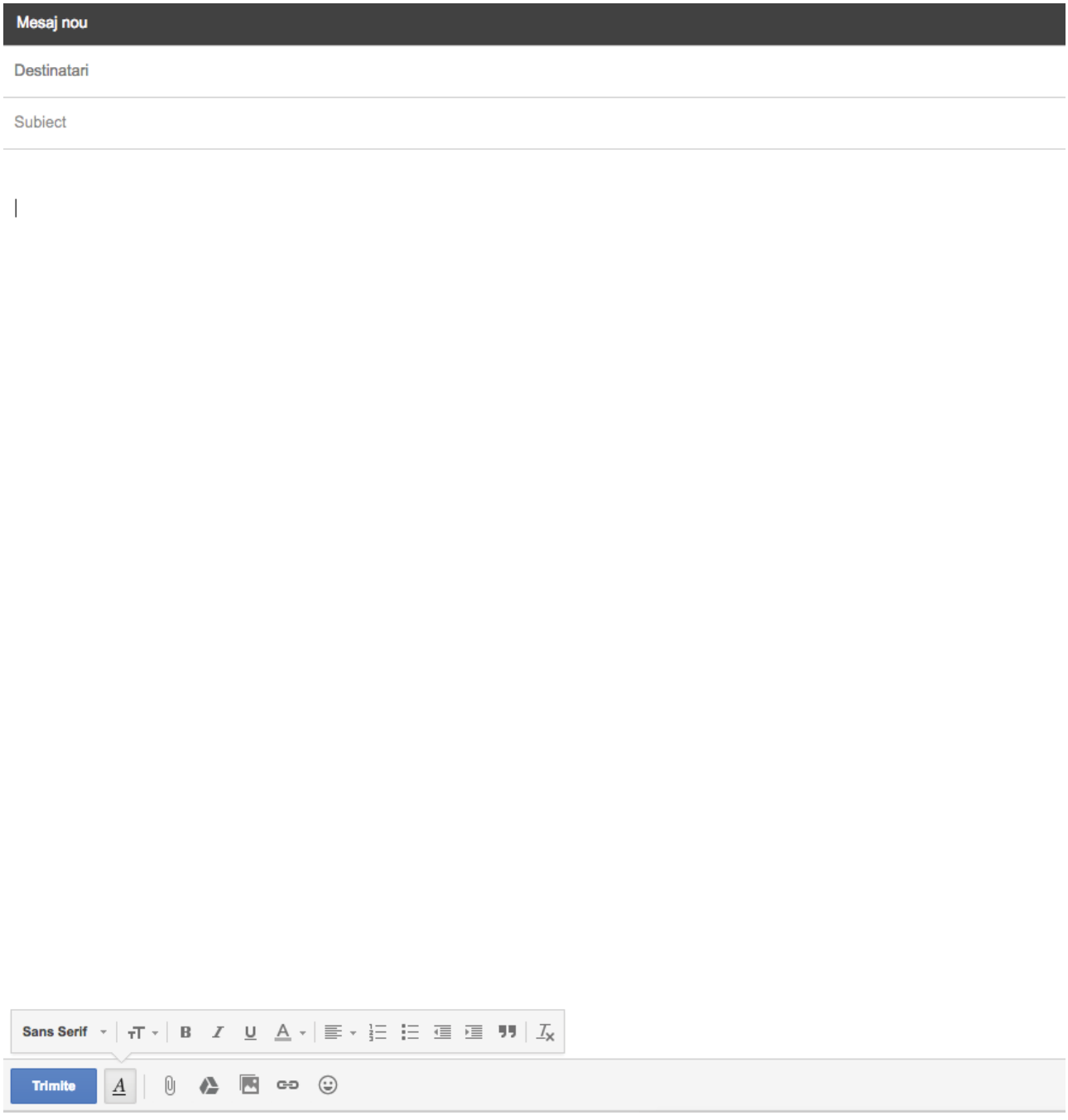
Bineînțeles, puteți menține o curățenie perfectă în casă, evitând **3.** ..... . Tot timpul va trebui să igienizați casa, să renunțați la **4.** ..... și perdele, fotolii comode acoperite cu **5.** ....., va trebui să spălați lenjeria de pat la peste 60 de grade și va trebui să renunțați la plantele verzi. Sau puteți să eliminați **6.** ..... alergiei și să vă simplificați viața. Este un proces care durează, dar puteți scăpa definitiv de alergie. **7.** ..... specifică cu alergene, respectiv vaccinul antialergic, se administrează o dată pe săptămână, prin creşterea treptată a dozelor la fiecare injecție, testând **8.** ..... şi răspunsul organismului, până se ajunge la o doză de întreținere care administrează apoi lunar, timp de minimum 3 ani. Ameliorările sunt vizibile deja din primul an. Organismul va învăța să reacționeze normal și să tolereze factorul **9.** ..... al alergiei.

Recomandarea mea este să preveniți alte alergii sau recidive, să reduceți consumul de medicamente și să vă îmbunătățiți **10.** ..... vieții. Vă recomand cu toată încrederea vaccinul antialergic.

med. spec. dr. Irina Bulgariu

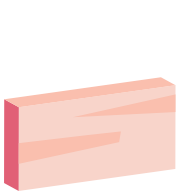
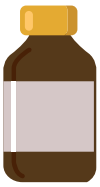
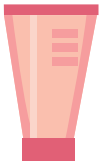
*(adaptare după http://www.csid.ro/health/sanatate/trateaza-definitiv-alergia-la-acarieni-4986481/)*

**39. Sunteți medic și nu sunteți de acord cu vaccinul antialergic. Scrieți-i un mail unui prieten/unei prietene care suferă de alergie și explicați-i de ce considerați că nu este o idee bună. Oferiți-i alte alternative.**



**40. Alegeți din lista de mai jos tipul de ambalaj folosit pentru medicamente și notați răspunsul la fiecare imagine. Adăugați încă un ambalaj.**

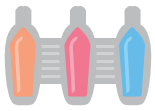
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *fiolă* | *folie(blister)* | *tub* | *cutie* | *sticlă* | ..... |

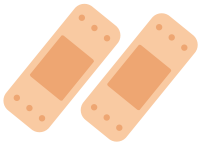
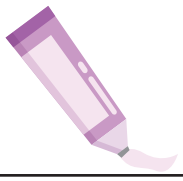




1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ...

**41. Medicamentele au diverse moduri de preparare. Asociați fiecare imagine cu forma de preparare a medicamentelor. Mai găsiți încă una! Apoi indicați calea de administrare pentru fiecare produs.**

| |
|---|
| *gelule, tabletă efervescentă, sirop, praf (pulbere), plasture, tabletă (comprimat), cremă, supozitor, soluție, capsule (casete), .....* |

| 1. ... | 2. ... | 3. ... | 4. ... | 5. ... |
|---|---|---|---|---|
| |  | | | |
| **Cale de administrare** | | | | |
| | | | | |

| 6. ... | 7. ... | 8. ... | 9. ... | 10. ... | 11. ... |
|---|---|---|---|---|---|
|  | |  | | | |
| **Cale de administrare** | | | | | |
| | | | | | |

**42. Împreună cu un coleg, simulați un dialog medic-pacient pentru a stabili medicația din istoricul bolii.**

**Studentul A:** Ești medicul. Pune întrebări despre medicație, calea de administrare, doze, durată, răspunsul terapeutic și alte medicamente utilizate. Poți folosi și informațiile de la exercițiul 41.

**Studentul B:** Ești pacientul. Răspunde la întrebările medicului.

**43. Sunteți medic rezident și la clinică s-a prezentat un pacient cu simptome de alergie. Scrieți un raport pentru medicul coordonator. Folosiți informațiile din schema de mai jos. Utilizați terminologie medicală.**

| Organ afectat | Simptome | Alergie posibilă | Tratament și recomandare |
|---|---|---|---|
| | - ochi roșii<br>- ochi iritați<br>- senzație de praf în ochi<br>- a-l mânca ochii<br>- a-l ustura ochii<br>- a lăcrima<br>- a avea ochii umflați | -la spray de cameră | - eliminarea alergenului<br>- Claritin/Aerius, 3 x zi x 1 săpt.<br>- consult oftalmologic<br>- teste |

*Pacientul ... ..., ... ani, , s-a prezentat azi, .....,.....*

..... ..... .....

.....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

..... .....

.....

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| **1.** a-l ustura (vb. -Ø) | to burn | brûler |
| **2.** a strănuta (vb. -Ø) | to sneeze | éternuer |
| **3.** a-i curge (vb. -Ø) (nasul, ochii) | to leak/ooze (nose, eyes) | couler (nez, yeux) |
| **4.** a tuși (vb. -esc) | to cough | tousser |
| **5.** a lăcrima (vb. -ez) (ochii) | to shed tears | verser des larmes |
| **6.** a se scărpina (vb. -Ø) | to scratch | gratter |
| **7.** înfundat, -ă, -ți, -e (adj.) (nas, urechi) | stuffy nose/clogged ears | congestionné |
| **8.** șoc anafilactic, șocuri anafilactice (s.n.) | anaphylactic shock | choc anaphylactique |
| **9.** cutanat, -ă, -ți, -e (adj.) | cutaneous | cutané |
| **10.** cicatrice (s.f.) | scar | cicatrice |
| **11.** pată, -e (s.f.) | spot | tache |
| **12.** prurit, (s.n.) | pruritus (itching) | prurit |
| **13.** dermatită, -e (s.f.) | dermatitis | dermatite |
| **14.** (fibre de) colagen (s.n.) | collagen (fibers) | (fibres de) collagène |
| **15.** pigment, -ți (s.m.) | pigment | pigment |
| **16.** herpes, (uri (s.n.) | herpes | herpès |
| **17.** urticarie, -i (s.f.) | hives | urticaire |
| **18.** leziune, -i (s.f.) | lesion | lésion |
| **19.** umflătură. -i (s.f.) | swelling | gonflement |
| **20.** veziculă, -e (s.f.) | blister | vésicule |
| **21.** crustă, -e (s.f.) | scab | croûte |
| **22.** eczemă, -e (s.f.) | eczema | eczéma |
| **23.** melanom, -oame (s.n.) | melanoma | mélanome |
| **24.** neg, -i (s.m) | wart | verrue |
| **25.** alergen, -e (s.n.) / -i (s.m.) | allergenic | allergène |
| **26.** imunitate, -ăți (s.f.) | immunity | immunité |

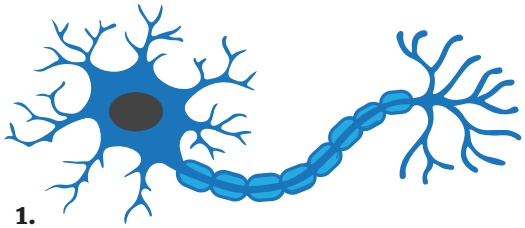
| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| **27.** hipersensibilitate, -ăți (s.f.) | hypersensitivity | hypersensibilité |
| **28.** IgE (imunoglobulina E) | IgE (immunoglobulin E) | IgE (immunoglobuline E) |
| **29.** test prick, teste prick (s.n.) | prick test | test prick |
| **30.** varicelă, -e (s.f.) | chickenpox | varicelle |

## NEUROLOGIE, PSIHIATRIE

A cere informații asupra unui act mental / asupra unei abilități.
Verbul la diateza pasivă. Fișa medicală sintetică.

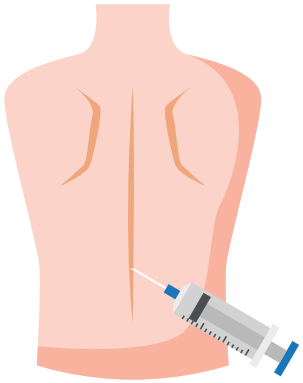
**1. Lucrați în perechi. Stabiliți ce reprezintă fiecare imagine și în ce fel este legată de neurologie.**

1.

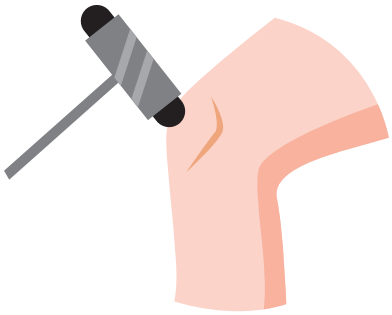


2.

3.



4.



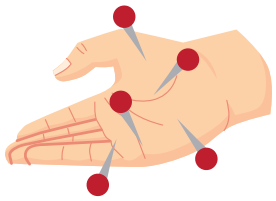
5.

**2. Plasați simptomele neurologice de mai jos sub imaginea corespunzătoare.**

**A.** **1.** Nu am putere în mâini.
**2.** Îmi amorțește mâna dreapta.
**3.** Îmi tremură mâinile.
**4.** Parcă am ace în mâini.

a.

b.



c.

d.

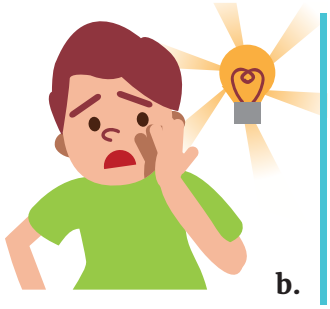
**B.** **1.** Văd dublu.

**2.** Văd ca prin ceață.

**3.** Mi se zbate ochiul.

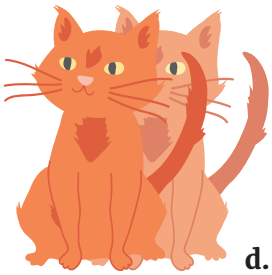
**4.** Ochii mei nu suportă lumina.

**a.**



**b.**

**c.**



**d.**

**3. Un bărbat tânăr și foarte activ are de câteva săptămâni simptome ciudate. Nu are timp pentru investigații medicale, dar scrie despre problemele lui unui doctor care răspunde online. Citiți mesajul lui și extrageți trei simptome declarate.**

Stimate domnule doctor,

Mă numesc Adrian Popa și am 29 de ani. Vă scriu pentru că din luna ianuarie am niște probleme care mă neliniștesc. Sunt o persoană activă, dar până acum nu pot spune că m-am simțit obosit în timpul zilei. La prânz simt de câtva timp că nu mai am energie pentru restul zilei. Nu mai am putere în mâini, iar uneori brațul drept îmi amorțește, parcă se umple de ace. Sunt momente când văd ca prin ceață. Alteori amețesc, simt că îmi pierd echilibrul. Ce credeți, ar trebui să iau niște vitamine? De care?

Cu stimă,
Adrian

**1.** .....

**2.** .....

**3.** .....

**4. Pacientul de la exercițiul anterior primește recomandarea de a merge la un medic neurolog cât mai repede. După o scurtă anamneză, doctorița face examenul clinic. Ascultați ce spune și completați tabelul de mai jos cu două teste folosite pentru fiecare etapă.**

| **1.** Vederea | **2.** Brațele | **3.** Picioarele | **4.** Pielea |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5. Presupunem că sunteți pacientul de la exercițiile anterioare. Scrieți un mesaj pe forumul medical doctorului și descrieți cum a decurs consultația. La final cereți lămuriri despre investigațiile recomandate: RMN și puncție lombară.**

*Stimate domnule doctor,* .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Cu stimă,*

*Adrian*

**6. Potriviți tipul numele investigațiilor neurologice cu descrierea lor.**

| Investigație | | Descriere |
|---|---|---|
| **1.** Radiografia simplă | | **a.** Este o metodă neiradiantă. Oferă imagini de organe şi ţesuturi, pentru un diagnostic corect. Imaginile se obțin cu ajutorul câmpului magnetic şi al undelor de radiofrecvenţă. Persoana este plasată într-un tub magnetic, deschis la ambele capete . |
| **2.** CT (Tomografia Computerizată) | | **b.** Deși nu e o metodă nouă, poate oferi încă informații importante despre oasele din cutia craniană sau din coloană, mai ales în caz de fractură și de tumori osoase. |
| **3.** RMN/IRM (Rezonanță Magnetică Nucleară/ Imagistică prin Rezonanță Magnetică) | | **c.** Este o procedură realizată adesea în urgență pentru a obține informații despre lichidul cefalorahidian (LCR sau lichid cerebrospinal). Deși, de obicei, este folosită în scop diagnostic pentru a elimina o condiție patologică care poate pune în pericol viața poate fi folosită și în scop terapeutic. Acul spinal este introdus între vertebrele lombare. |

**7. Tânărul pacient de la exercițiile anterioare a fost diagnosticat cu scleroză multiplă. Lucrați în perechi și realizați un dialog medic-pacient, despre conduita terapeutică în acest caz. Puteți utiliza informații din caseta de mai jos.**

- Scleroza multiplă nu se poate vindeca, totuși medicamentele pot reduce frecvența manifestărilor și pot încetini progresia bolii.
- Dacă e început rapid după diagnotic, tratamentul poate preveni sau întârzia afectarea sistemului nervos.
- Medicamentele pot provoca efecte secundare inconfortabile, dar de obicei temporare.
- Reabilitarea se face prin fiziokinetoterapie, terapie ocupațională, logopedică și cognitivă.
- Terapiile alternative sunt încă studiate, dar până în prezent niciuna nu s-a dovedit a fi eficace, ba chiar uneori ar putea cauza mai mult rău decât bine.

| | **ACTE DE VORBIRE**<br>**Informații despre**<br>**act mental / capacitate** |
|---|---|
| **1.1.** A cere informații asupra unui act mental | *Te-ai răzgândit?/Vă mai aduceți aminte ce valoare avea VSH-ul luna trecută?/Ai uitat că avem ședință azi?* |
| **1.2.** A răspunde la cererea de informații asupra unui act mental | *M-am răzgândit în legătură cu acordul pentru operație. /Nu-mi aduc aminte ce antiinflamator a luat pacientul. /Am uitat să fixăm următoarea consultație. Îmi amintesc că ați spus asta.* |
| **2.1.** A cere informații asupra unei capacități/abilități | *E capabil să învețe noua procedură chirurgicală?/Știe să repare tomograful?/Se pricepe să repare tomograful? E în stare să rezolve cazul?* |
| **2.2.** A răspunde la cererea de informații asupra unei capacități/abilități | *E capabil să învețe noua procedură chirurgicală?/*<br>*Știe să repare tomograful?/Se pricepe să repare tomograful?*<br>*E în stare să rezolve cazul?* |

**8. Lucrați în perechi și răpundeți oral la următoarele întrebări, după model.**

*Model*

- Te gândești să ceri a doua opinie medicală?
- Nu mă gândesc la asta, am încredere în medicul meu.

**1.** - N-ai uitat să verifici temperatura pacientului?

**2.** - Ai înțeles cum introduci acul în puncția lombară?

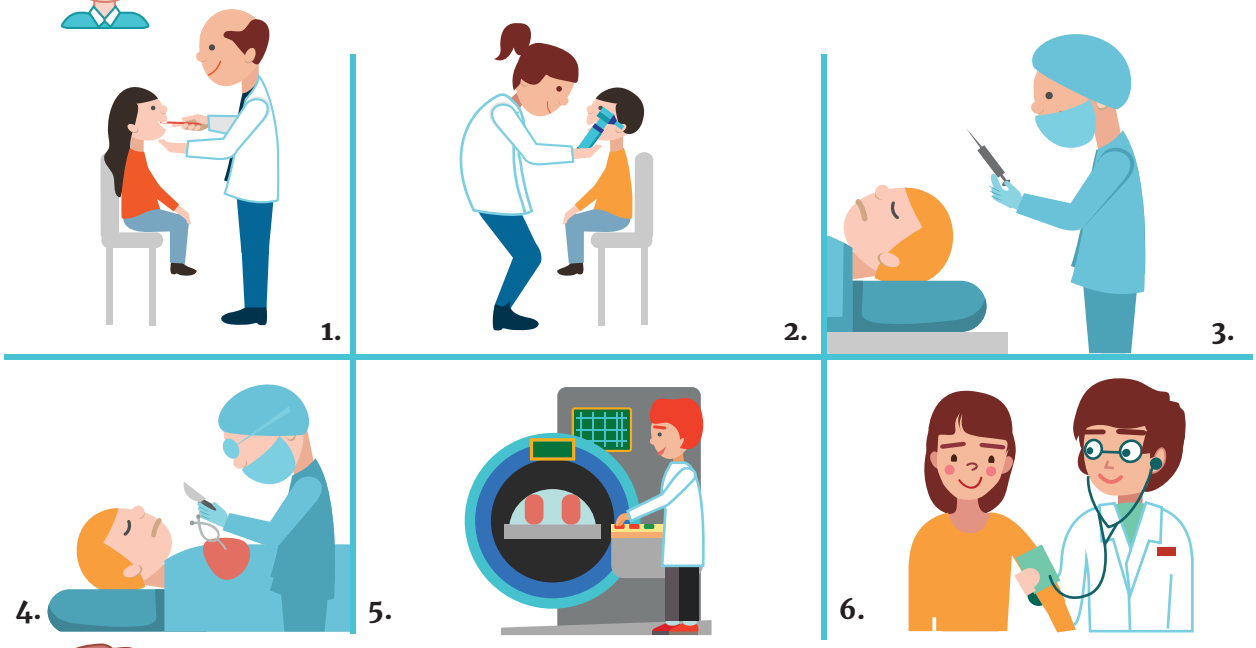
**3.** - V-ați răzgândit, nu mai mergeți la kinetoterapie?

**4.** - Ce ești în stare să faci cu bolnavul?

**5.** - Se pricepe să citească o radiografie?

**6.** - Cât puteți rezista fără țigări?

**9. Spuneți la ce se pricepe mai bine fiecare dintre medicii de mai jos.**




**10. Realizați un interviu de angajare într-un spital.**

**Studentul A:** Ești medic tânăr, însă ai experiență ca voluntar încă din anii de facultate. Vorbești cu managerul spitalului, pentru că dorești să obții un post de medic internist.

**Studentul B:** Ești managerul Spitalului Universitar. Vrei să angajezi un medic tânăr ca internist, dar nu ești sigur că e suficient de capabil. Îl întrebi despre experiență, abilități, reacții în situații de criză, disponibilitatea pentru gărzi suplimentare.

## II. PSIHIATRIE

**11. Mai jos apar ultimele două imagini din seria celor 10 propuse de Testul Rorschach. Alegeți una dintre ele și scrieți fără să vă opriți 3-4 rânduri despre ce vă inspiră.**

.....

.....

.....

.....

.....

..

.....
.....
.....
.....
.....

**12. Bifați în lista de mai jos termenii utilizați de voi în descrierea de la exercițiul 1, dacă există.**

☐ ambiguitate ☐ structură ☐ inconsistență ☐ clișeu

**13. Lucrați în perechi și încercați să găsiți numele afecțiunilor/simptomelor pentru care sunt date definițiile de mai jos.**

*obsesie manie fobie anxietate halucinație euforie paranoia psihoză*

**1.** Stare de neliniște, de așteptare încordată, însoțită de palpitații, anxietate uneori de dificultate în respirație. Se întâlnește în fobii, atacuri de panică, tulburare obsesiv-compulsivă, stres post-traumatic. anxietate

**2.** Stare care se manifestă printr-o senzație de bună dispoziție exagerată, de optimism nemotivat și care apare în unele boli nervoase sau este provocată de unele substanțe narcotice. .....

**3.** Tulburare a spiritului, manifestată prin prezența unei idei fixe, obișnuință exagerată și obsedantă. .....

**4.** Boală psihică manifestată prin tulburări ale comportamentului, gândirii sau afectivității de care bolnavul nu este conștient și care impune izolarea acestuia. Stare de spirit bolnăvicioasă, caracterizată printr-o surescitare obsedantă și contagioasă, creată de cauze exterioare. .....

**5.** Tulburare psihică care constă în perceperea unui obiect sau a unui fenomen fără să existe în realitate. .....

**6.** Tulburare de voință manifestată prin idei fixe, prin dorința irezistibilă de a face un act determinat. Bolnavul e conștient de caracterul anormal al acțiunilor sale. .....

**7.** Este un proces de gândire puternic afectat de anxietate sau frică, de multe ori până la iraționalitate și delir, dar fără halucinații și schimbări accentuate de personalitate. .....

**8.** Stare patologică de neliniște și de frică obsedantă, lipsită de o cauză obiectivă sau precisă. .....

**14. Puneți pe linia punctată termenul potrivit de la exercițiul anterior, asociat cu replica pacientului.**

**1.** „Reptilienii doresc să cucerească lumea și mă urmăresc pentru că le-am deconspirat planul”.

**2.** „Mi-e frică să merg singură pe stradă, mă sperie totul și îmi pierd respirația.”

**3.** „Știu că divorțul de acum 8 ani a fost din vina mea și mă gândesc în fiecare zi la asta.”

**4.** „Toată lumea mă urăște: mama, tata, prietenii, soția, toată lumea.”

5. „Vocile mi-au spus azi să nu accept nimic din ce îmi spun medicii.”

**1.** .....

**2.**.....

**3.** .....

**4.** .....

**5.** .....

**15. În țara voastră de proveniență, este stigmatizată vreuna dintre afecțiunile de mai sus? De ce? A evoluat sau nu percepția ei în timp? Dialogați despre acest subiect cu doi colegi din altă țară, apoi prezentați concluziile colegilor.**

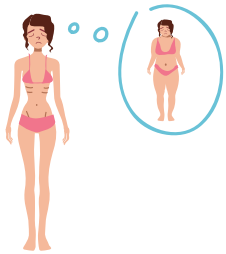
**16. Credeți că personajele din filme sau din desene animate pot fi diagnosticate cu afecțiuni psihice? Gândiți-vă la un personaj cu probleme, alegeți un diagnostic și justificați- l, după model.**

*Model*

Dr. House, din serialul cu același nume, suferă de depresie. Își pierde adesea interesul pentru activitățile de fiecare zi, se simte fără speranță și nu este productiv. În general, depresia îl impiedică să-și trăiască viața din plin.

tulburare obsesiv-compulsivă

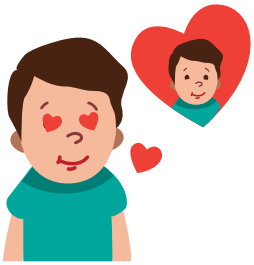
anxietate



tulburări alimentare

depresie

ADHD



narcisism

**17. Încercați să completați frazele de mai jos, dintr-un dialog despre depresie. Apoi ascultați dialogul și verificați dacă ați găsit cuvintele corect.**

**1.** De cât timp ..... tulburările?

**2.** Adorm ..... seara, iar dimineața mă trezesc pe la 4-5 și nu mai pot să readorm.

**3.** Ați avut cumva gânduri negre, v-a trecut prin cap că ..... poate fi o soluție?

**4.** Se pot rezolva problemele dumneavoastră cu tratament medicamentos asociat cu .....

**5.** Dumneavoastră aveți nevoie de un ....., care nu dă dependență.

**18. Ascultați din nou dialogul de la exercițiul anterior - o parte din anamneza unui caz de depresie cronică - și completați tabelul.**

| | |
|---|---|
| 3 simptome | |
| 2 metode de tratament | |
| 1 întrebare cu care ați continua | |

**19. Construiți un monolog în care să oferiți doamnei de la exercițiul anterior câteva sfaturi utile în tratarea depresiei. Inspirați-vă din lista de mai jos.**

**Fiți activ!**
**Mâncați sănătos!**
**Evitați singurătatea!**
**Nu consumați alcool și droguri!**
**Respectați orele de somn!**
**Păstrați speranța!**

## GRAMATICĂ

### Diateza pasivă

- Ați fost consultat de un psihiatru până acum?
- De ce să fiu consultat? Sănătatea mea e supravegheată de către medicul de familie și dânsul a spus că sunt bine.

*A fi* la orice timp+ participiul acordat al verbului de conjugat (Ø, -ă, -i, -e) + *de (către)*

| SINGULAR | | | | PLURAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| eu | sunt<br>am fost<br>voi fi<br>aş fi<br>eram | tratat/<br>tratată | **de (către)**<br>un medic<br>renumit | noi | suntem<br>am fost<br>vom fi<br>am fi<br>eram | ajutaţi/<br>ajutate | **de (către)**<br>asistente |
| tu | eşti<br>ai fost<br>vei fi<br>ai fi<br>erai | chemat/<br>chemată | **de (către)**<br>directorul<br>spitalului | voi | sunteţi<br>aţi fost<br>veţi fi<br>aţi fi<br>eraţi | căutaţi/<br>căutate | **de (către)**<br>un pacient |
| el | este<br>a fost<br>va fi<br>ar fi<br>era | sunat | **de(către)**<br>o persoană<br>cunoscută | ei | sunt<br>au fost<br>vor fi<br>ar fi<br>erau | invitaţi | **de(către)**<br>noi la<br>petrecere |
| ea | este<br>a fost<br>va fi<br>ar fi<br>era | sunată | **de (către)**<br>prietenul ei | ele | sunt<br>au fost<br>vor fi<br>ar fi<br>erau | invitate | **de (către)**<br>prieteni |

**20. Reformulați propozițiile cu verbele la diateza pasivă.**

*Model*

Pacientul a adus dosarul medical.

Dosarul medical a fost adus de pacient

**1.** Directorul a programat o ședință.

..... .....

**2.** Asistenta pune o perfuzie.

.....

**3.** Infirmiera aduce scaunul cu rotile, pentru pacientul din salonul 5.

.....

**4.** Chirurgul va face o incizie la nivelul abdomenului.

.....

**5.** Medicul hematolog stabilește grupa sanguină.

..... .....

**21. Lucrați în grupe de 3-4 persoane. Asociați informațiile din coloana A cu acelea din coloana B. Câștigă grupul care termină mai repede și are enunțurile cele mai corecte. Folosiți verbe pasive.**

| A. | B. |
|---|---|
| Penicilina (a inventa) | de pancreas |
| Hormonul creșterii, HGH (a secreta) | Sigmund Freud |
| Razele X (a descoperi) | în anul 2000 |
| Insulina (a produce) | Alexander Fleming |
| Genomul uman (a descifra) | Laurent Lantieri |
| Psihanaliza (a dezvolta) | Ana Aslan |
| Produsul GEROVITAL, din procaină (a iniția) | glanda pituitară |
| Primul transplant de față total, din 2008 (a face) | Wilhelm Conrad Rontgen |

**1.** .....

**2.** .....

**3.** .....

**4.** .....

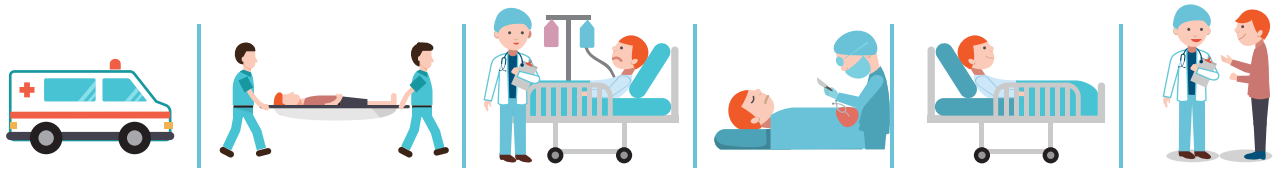
**5.** .....

**6.** .....

**7.** .....

8. .....

**22. Descrieți, prin construcții pasive, care sunt etapele internării în spital în caz de apendicită.**



1. 2. 3. 4. 5. 6.

Mai întâi, pacientul este adus la spital, de obicei cu ambulanța. Apoi .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**23. Alegeți din balonul colorat cuvântul sinonim pentru fiecare expresie din stânga:**

1. a ocupa loc
2. răbdare de înger
3. bună ca pâinea caldă
4. a forța nota
5. a se alege cu

a) a exagera b) a locui
c) mâncăcioasă d) a descoperi
e) calm perfect f) generoasă
g) a nota i) a se aseza
h) a fi puternic
j) a găsi din întâmplare k) a ingera

**24. Citiți dialogul dintre un medic psihiatru și un pacient care are o problemă cu broasca lui țestoasă. Completați apoi itemii 1-6 cu pânăla patru cuvinte.**

**Doctorul:** Poftiți! Vă rog să ocupați loc! Cum ați ajuns aici?
**Pacientul:** Am luat treizecișicinciul până la Recuperare și apoi am coborât încet-încet pe Pasteur.
**Doctorul:** Nu asta am vrut să vă întreb. V-a trimis cineva la Clinică? Ați vorbit cu medicul de familie, dânsul v-a spus să veniți aici?
**Pacientul:** A, da, vă rog să mă scuzați! Aș fi venit oricum, simt că lucrurile nu merg prea bine cu mine în ultima vreme, dar de când cu Silvia, broasca țestoasă, medicul de familie spune că nu mă mai primește fără o scrisoare medicală de la dumneavoastră.
**Doctorul:** Bine, o să vorbim și despre Silvia. Dar, mai întâi, ar trebui să îmi spuneți dacă știți să aveți în familie pe cineva cu afecțiuni psihice.
**Pacientul:** Hmm... (stă puțin pe gânduri). Da, sora mea cea mică a refuzat cererea în căsătorie a unui patron de taxi. Era milionar, vă rog să mă credeți! În rest, toată lumea din familie e normală.
**Doctorul:** Consumați alcool, droguri sau barbiturice?
**Pacientul:** (începe să se agite pe scaun) Alcool și droguri nu am consumat niciodată. Dar am luat câțiva ani somnifere... Aveam insomnii insuportabile, cu care m-am ales de-a lungul timpului din cauza turelor de noapte de la serviciu. Dacă ați ști câte mii de cărți am citit în nopțile fără somn! (începe să i se zbată un umăr). De un an am renunțat la medicamentele de somn, mă simțeam rău ziua și m-am îngrășat vreo 15 kilograme. Doar Silvia m-a ajutat să le dau jos. Am făcut mult sport! Haideți să vă povestesc despre sport. (se ridică, începe să facă niște genuflexiuni).
**Doctorul:** Poate mai târziu. Iertați-mă, dar e important să continuăm consultația. Ce meserie aveți? **Pacientul:** Sunt pompier. Dar pentru că Silvia îmi spune că nu trebuie să mai fac să sufere și alte broaște țestoase, acum sunt într-un concediu prelungit, de un an încoace.
**Doctorul:** Vreți să-mi vorbiți puțin despre Silvia?
**Pacientul:** (lăcrimează, își trage nasul zgomotos, se reculege și începe să povestească cu voce moale) Silvia! Ah, Silvia! Silvia a fost prietena mea cea mai bună de când am cumpărat-o, acum trei ani. O broască țestoasă cum n-ați mai văzut! Bună ca pâinea caldă, înțelegătoare, cu o răbdare de înger! Vorbeam ore întregi cu ea și nu se plictisea niciodată. De fapt, o singură dată a adormit, în timp ce vorbeam, dar cred că am forțat eu nota, am repovestit o întâmplare din

copilărie cu multe detalii și paranteze. Și dumneavoastră aveți o paranteză frumoasă pe perete (arată un test Rorschach pe perete). Parantezele provin din retorica antică...

**Doctorul:** Revenim. Vorbeați în fiecare zi?

**Pacientul:** Dar ce, doctore, mă credeți nebun? Nu am abuzat, vorbeam o dată sau de două ori pe săptămână. (se ridică, se duce la ușă, o întredeschide, o închide brusc, revine pe scaun)

**Doctorul:** (aparteu în reportofonul ridicat) Episoade psihotice frecvente, debut în urmă cu trei ani. De căutat pentru ce sunt simptom aceste episoade. Puțin probabil să fie psihoză secundară. (către pacient) Continuați, vă rog!

**Pacientul:** Anul trecut s-a întâmplat ceva oribil! Într-o seară am rămas fără mâncare și am ieșit să cumpăr câte ceva de la Lidl. Prefer Lidl, pentru că ... (doctorul îi face semn să revină la subiect și spune „Silvia, seară") Așa! Ca să nu se simtă abandonată în întuneric, i-am lăsat Silviei o lumânare aprinsă. Nu am lipsit mai mult de o oră. Însă când am ajuns aproape de blocul meu, am zărit mașina de la serviciu. Unul dintre colegii mei s-a apropiat de mine și mi-a spus că acum totul e sub control, că am avut un mic incendiu, de la lumânarea lăsată aprinsă. Am alergat într-un suflet pe scări, să mă asigur că Silvia e bine. Dar n-a mai deschis ochii. A murit, domnule doctor (plânge), tocmai într-un incendiu. Dar a revenit.

**Doctorul:** (confuz) A revenit?

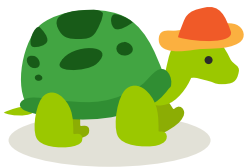
**Pacientul:** Da, a revenit și mă vizitează uneori. E cea mai bună, înțelegătoare și răbdătoare fantomă de broască țestoasă din lume. Uneori mă mângâie, mă alintă, e chiar mai generoasă ca înainte de... știți dumneavoastră... de accident.

**Doctorul:** (aparteu în reportofonul ridicat) Psihoză cronică endogenă, parafrenie. Electroșocuri? (către pacient) Unde este Silvia acum?

**Pacientul:** (sare de pe scaun și declamă) Domnule doctor, Silvia sunt eu! L-ați citit pe Flaubert? El spune „Emma Bovary sunt eu.". Ei bine, Silvia sunt eu! (începe să meargă în jurul biroului ca o broască țestoasă).

**Doctorul:** (aparteu în reportofonul ridicat) Debut de schizofrenie. Instituim tratamentul medicamentos cu antipsihotice, contactăm familia pentru sprijin, inițiem psihoterapia. (Către pacientul gata să intre în acvariul din birou) Sunteți amabil să vă scoateți capul din acvariul meu?

*(videoclipul realizat după text se poate urmări la adresa: http://video.elearning.ubbcluj.ro/?page_id=625)*



**1.** Medicul de familie îl amenință pe pacient că nu mai are dreptul la o consultație dacă nu aduce .....

**2.** Pentru că sora lui ....., consideră că tânăra are o afecțiune psihică.

**3.** Deoarece pastilele de somn l-au făcut să ....., a decis să renunțe la ele.

**4.** Profesia pe care a practicat-o pacientul este aceea de..... .

**5.** Silvia a murit fiindcă stăpânul ei a uitat ..... .

**6.** Diagnosticul de la final al medicului este ..... .

**25. Pacientul de la exercițiul 24 primește tratament neuroleptic și revine la consultație două luni mai târziu. Sunteți medic rezident, coordonat de psihiatrul care l-a investigat și diagnosticat. Aveți în față ASC-C (Chestionarul de abordare a comunicării în schizofrenie, dezvoltat în 1997 de către un grup de psihiatri americani și canadieni), dar sub formă de note sintetice. Scrieți lângă fiecare aspect câte 1-2 întrebări pe care le puneți pacientului, la fel ca în model.**

| Aspect patologic | Întrebări |
|---|---|
| *1. Pierderea energiei* | *1. Ați avut dificultăți în a vă mișca? Ați pierdut din energie?* |
| 2. Lipsă de motivație | |
| 3. Dormit îndelungat/insomnie | |
| 4. Mușchi prea încordați/crampe musculare | |
| 5. Neliniște fizică și nervozitate | |
| 6. Vedere în ceață | |
| 7. Gură uscată/salivație excesivă | |
| 8. Incapacitatea de a face mișcări (akinezie) | |
| 9. Incapacitatea de a sta fără nicio mișcare. | |

**26. După ce i-ați aplicat pacientului testul de la exercițiul anterior, trebuie să faceți raportul și concluziile consultației. Redactați-le într-un text de 10-15 rânduri, în următoarea fișă.**

Fișă de observație sintetică

Nume: .....

Vârstă: ..... Stare civilă .....

Trimis de: .....

Prezintă simptome: .....

.....

.....

.....

Tratament propus: .....

.....

.....

.....

Trimiteri: .....

.....

.....

.....

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 1. a amorți (vb. -esc) | to numb | engourdir |
| 2. anxietate, anxietăți (s.f.) | anxiety | anxiété |
| 3. CT, CT-uri (tomorafie computerizată) | CT scan | tomographie, scan |
| 4. euforie, euforii (s.f.) | euphoria | euphorie |
| 5. fobie, fobii (s.f.) | phobia | phobie |
| 6. halucinație, halucinații (s.f.) | hallucination | hallucination |
| 7. a împiedica (vb. -Ø) | to avoid | empêcher |
| 8. manie, manii (s.f.) | mania | manie |
| 9. a se neliniști (vb. -esc) | to worry | s'inquiéter |
| 10. obsesie, obsesii (s.f.) | obsession | obsession |
| 11. a se pricepe (vb.) | to have a head for | s'y connaître |
| 12. a-și pierde interesul (expr.) | to lose interest | se désintéresser |
| 13. psihoză, psihoze (s.f.) | psychosis | psycose |
| 14. puncție, puncții (s.f.) | puncture | ponction |
| 15. se răzgândi (vb. -esc) | to change his mind | changer d'avis |
| 16. RMN, RMN-uri (imagini prin rezonanță magnetică) | MRI (magnetic resonance imaging) | IRM (imagerie par résonance magnétique) |
| 17. a supraveghea (vb. -ez) | to supervise | surveiller |
| 18. a tremura (vb. -Ø) | to shake | trembler |
| 19. tremurătură, tremurături (s.f.) | shaking | tremblements |
| 20. a vedea ca prin ceață (expr.) | to see through a glass | voir flou d'un oeil |
| 21. a se zbate (vb.) | to twich, to struggle | secouer, se battre |

UNITATEA 2

# PACIENTUL ȘI DOCTORUL ROMÂN. ELEMENTE DE INTERCULTURALITATE

**1. Aveți la dispoziție ziare românești, foarfecă și lipici. În grupuri de 4-5 studenți, construiți un poster cu imagini decupate. Reprezentantul fiecărui grup va prezenta la final ideile din poster. Tema este „Cum sunt românii". Notați sub fiecare imagine o trăsătură tipică pentru societatea românească, așa cum ați perceput-o în anii universitari. Pentru debriefing, răspundeți la întrebările din casetă.**

1. Toți membrii echipei au fost de acord cu imaginile/trăsăturile alese?
2. Trăsăturile se suprapun de la o echipă la alta? De ce da? / De ce nu?
3. Dacă ați identificat un set de caracteristici, care e categoria socială/ de vârstă la care se aplică, în general?
4. Puteți enumera 4-5 trăsături ale oamenilor din țara voastră?
5. Listele identitare / stereotipurile sunt utile sau toxice, când e vorba de pacienți?

**2. Chestionarul de mai jos vă ajută să vă auto-analizați experiența interculturală în ultimii ani, în special în România, în mediul clinic sau nonclinic. Completați fiecare afirmație cu experiența proprie, alegând între Aplicabil la mine - Poate - Nonaplicabil la mine. În a doua etapă, puneți un x lângă caracteristicile din modelul CORECT și verificați dacă aveți mai mult de trei trăsături importante în profilul intrecultural propriu. La final încercați, în grupuri de trei-patru, să ierarhizați cele mai utile abilități interculturale în mediul spitalicesc.**

**1.** Pot observa când alți oameni nu se simt confortabil în prezența mea.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**2.** E greu să mă adaptez la persoane cu origini diferite.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**3.** Când alte persoane se comportă așa de diferit, încât nu înțeleg ce fac, le cer să îmi spună de ce fac asta.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**4.** Când interlocutorii mei folosesc gesturi și expresii pe care eu nu le cunosc, încerc să le ignor.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**5.** Când vorbesc cu persoane de limbă maternă diferită de a mea, evit cuvintele ambigue sau neclare.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

6. Când comportamentul oamenilor din altă cultură mă miră, prefer să nu am de-a face deloc cu ei.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**7.** Nu am nicio problemă să schimb limba într-o conversație.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

8. Totdeauna urmez regulile culturii mele, dacă nu sunt sigur cum trebuie să procedez atunci când sunt cu persoane din culturi diferite.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

9. Când colegii mei din alte culturi vin la serviciu/ la universitate mai târziu și iau pauze mai lungi, adopt obiceiurile lor.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**10.** Dacă m-am comportat nepotrivit față de un coleg din altă cultură, mă gândesc cum să compensez, fără să-l rănesc și mai tare.

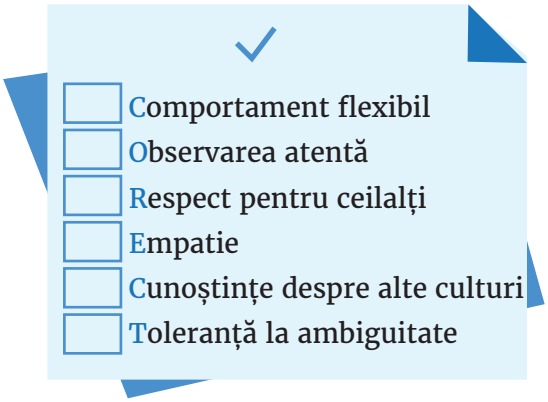
Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**11.** Când am colegi de facultate/ de serviciu dintr-o minoritate etnică, încerc să îi încadrez în grupul majoritar.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯

**12.** Dacă profesorii mei străini sau superiorii de la clinică mă critică, îmi schimb obiceiurile.

Aplicabil la mine ◯ Poate ◯ Nonaplicabil la mine ◯




| Profil | Nivel de competență „plin” |
|---|---|
| Comportament flexibil | E pregătit să adopte un comportament potrivit în situații profesionale specifice, dintr-un repertoriu larg și bine procesat. |
| Observarea atentă a comunicării | E capabil să identifice și pregătit să se adapteze la convenții comunicative diferite și atent la efectele lor în procesul de comunicare. E gata să negocieze reguli noi de discurs, ca să prevină sau să clarifice neînțelegerile. Folosește strategii variate (metacomunicare, clarificare, simplificare) ca să prevină, rezolve și medieze probleme când interacționează cu un vorbitor de altă limbă. |
| Respect pentru ceilalți | Dincolo de respectul pentru sisteme de valori diferite, gândește critic atunci când se confruntă cu asemenea sisteme, ca să-i trateze pe toți egal la locul de muncă. E capabil să facă față cu tact problemelor etice ridicate de trăsăturile inacceptabile personal ale celorlalți. |

| | |
|---|---|
| Empatie | Îl acceptă pe celălalt ca pe o persoană coerentă. Își asumă roluri, acceptă abilitățile celorlalți și e conștient de punctele de vedere diferite, atunci când vrea să facă mai eficientă comunicarea. |
| Cunoștințe despre alte culturi | Are cunoștințe aprofundate despre alte culturi. Își dezvoltă această cunoaștere prin cercetare sistematică sau prin chestionarea spontană și oferă sfaturi, atunci când îi sunt solicitate, în situații profesionale. |
| Toleranță la ambiguitate | Dincolo de respectul pentru sisteme de valori diferite, gândește critic atunci când se confruntă cu asemenea sisteme, ca să-i trateze pe toți egal la locul de muncă. E capabil să facă față cu tact problemelor etice ridicate de trăsăturile inacceptabile personal ale celorlalți. |

După *Grila de evaluare a competenței interculturale, Consiliul Europei (INKA Project, Assessor Manual, p. 9-10; https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/the-inca-project- intercultural-competence-assessment)*

**3. Identificați care trăsătură din modelul CORECT este cea mai necesară în următoarele situații și notați-o în chenarul din dreapta.**

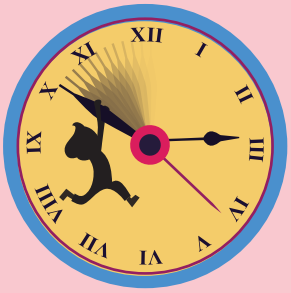
**1.** Un pacient român vă oferă o prăjitură specială, în memoria mamei lui, care a decedat de curând.

**2.** Faceți stagiul de vară la o clinică din România. Nu înțelegeți de ce, când întârziați dimineața, medicul coordonator vă spune fără zâmbet „Așa. Nicio grabă! Până la prânz este suficient timp să ajungi."

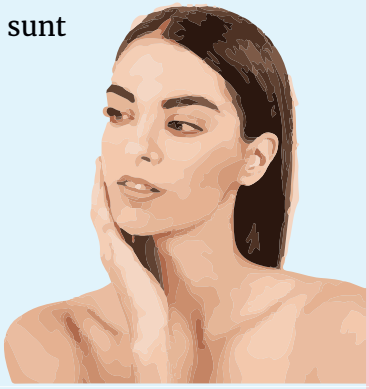
**3.** Un pacient vede că vorbiți limba română cu dificultate și, cu toate că are o programare la cabinetul dumneavoastră, nu mai vrea să îl consultați.

**4. Cele mai frecvente etichete pe care românii le folosesc despre ei apar în tabelul de mai jos. Experiența dumneavoastră în România le confirmă sau le infirmă? Prezentați într-un scurt monolog oral două situații care confirmă sau infirmă etichetele.**

*(http://www.qmagazine.ro/profilul-psihologic-al-poporului-roman_262161.html)*

| AUTOETICHETE | |
|---|---|
| **Plusuri** | **Minusuri** |
| + 1. Românii sunt inteligenți. | — 1. Românii nu sunt punctuali.  |

+ 2. Românceles sunt frumoase.



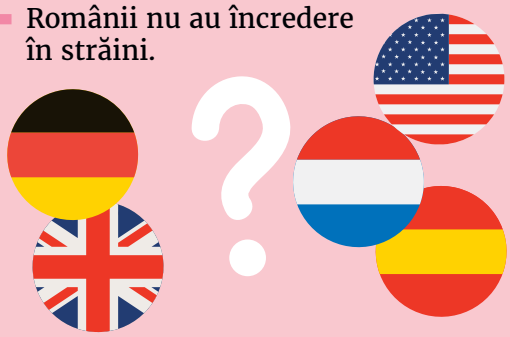
— 2. Românii sunt neserioși în angajamente.

+ 3. Românii sunt ospitalieri.

— 3. Românii nu sunt conștiincioși.

+ 4. Românii sunt poeți.

— Românii nu au încredere în străini.



**5. În textul de mai jos, psihologul Daniel David descrie câteva trăsături importante ale românilor, pe care îi compară cu americanii. Citiți fragmentul și apoi alegeți varianta corectă.**

„Românii prezintă un profil psihologic defensiv. De exemplu, la ei apare negarea sau reducerea aspectelor negative și amplificarea aspectelor pozitive. Aceste mecanisme de negare nu au însă mereu rezultatele plănuite, dimpotrivă, amplifică anxietatea. E vorba de o cultură conformistă, în care puterea e concentrată, deci regulile sunt impuse, neagreate și apar deseori comportamente care violează regulile (...). Românii au un nivel scăzut de fericire și satisfacție în viață și în muncă. Relațiile interpersonale sunt marcate de neîncrederea fundamentală în oameni și de stilul cognitiv mizantrop. Aceasta face ca, în relațiile de cuplu, accentul să se pună nu pe satisfacție, ci pe coeziune. Prieteniile sunt mai puțin importante la români decât la alte culturi și focalizarea principală este pe familie (...). În muncă, românii au niveluri mai ridicate decât americanii la orientarea spre conținut și la orientarea spre statut, dar independență mai scăzută. În comparație cu germanii, românii au un angajament mai mare, dorință de învățare mai mare, o orientare spre statut și competiție mai mare. În schimb au niveluri mai mici de perseverență, flexibilitate, curaj și independență decât germanii."

După *Daniel David, Psihologia poporului român, 2015, pp. 299-301*

**1.** Din punct de vedere psihologic, românii sunt mai mult

**a.** optimiști.

**b.** pesimiști.

**c.** revoltați.

**2.** În mediul social apar comportamente ilegale, pentru că

**a.** e o societate haotică.

**b.** oamenii sunt conformiști.

**c.** sunt mulți infractori.

**3.** Cea mai importantă relație pentru români este cu

**a.** familia.

**b.** colegii de muncă.

**c.** prietenii.

**4.** În comparație cu nemții, la serviciu românii sunt

**a.** mai motivați să învețe și mai independenți.

**b.** mai puțin motivați să învețe, dar mai independenți

**c.** mai motivați să învețe, dar mai puțin independenți.

**6. Exprimați-vă opinia despre acest portret identitar, în 3-4 rânduri. Scrieți despre:**

- cât se potrivește cu percepția voastră despre români;
- ce trăsături vi se par mai importante;
- dacă un asemenea portret se poate sau nu modifica în timp.

**7. Persoanele din sistemul medical românesc nu contrastează cu portretul identitar. Există aspecte pozitive și negative. Medicii români sunt cunoscuți în lume pentru descoperirile lor. Cunoașteți vreun nume din tabelul de mai jos? Citiți prezentările și notați două expresii- cheie pentru fiecare text de prezentare.**

**Nicolae Paulescu,** profesor de fiziologie al Universității de Medicină și Farmacie din București, a descoperit pentru prima oară, în 1921, insulina, hormonul secretat de pancreas. Însă Frederick Banting și Charles Bes au primit, în 1922, Premiul Nobel, pentru descoperire.

**1.** .....

**2.**.....

Mai puțin ghinionist a fost **George Emil Palade** (1912-2008), singurul român laureat al premiului Nobel, obținut în 1974, pentru fiziologie și medicină. A plecat de tânăr în America, la Universitatea Rockefeller din New York. În cadrul cercetarilor sale a reușit să explice mecanismul celular de producție a proteinelor.

**1. .....**

**2.....**

**Ana Aslan** a evidențiat importanța procainei în ameliorarea tulburărilor distrofice legate de vârstă și a creat produsele Gerovital, cu vitamina H3. În 1952 apare Institutul Național de Geronto-Geriatrie „Dr. Ana Aslan", primul institut de acest tip din lume. A avut imediat pacienți cu nume celebre: Tito, De Gaulle, Pinochet, Chaplin, Claudia Cardinale, John Kennedy etc.

**1. .....**

**2.....**

**Ioan Cantacuzino** a desfășurat o bogată activitate de cercetare despre vibronul holeric și vaccinarea antiholerică. A pus la punct o metodă de vaccinare antiholerică, numită "Metoda Cantacuzino", folosită și astăzi în țările unde se mai semnalează cazuri. A adus contribuții remarcabile și în studiul tifosului exantematic, al tuberculozei, al holerei si al vaccinoterapiei. A creat noțiunea de imunitate prin contact.

**1. .....**

**2.....**

**8. Medicii din prezentările anterioare sunt modele profesionale. Voi ați întâlnit la cursuri sau la stagii medici români care pot fi modele? Sau, dimpotrivă, care contrastează cu portretele de la exercițiul 6? Prezentați în 5 rânduri un medic român care v-a impresionat, pozitiv sau negativ.**

**9. Presupunem că faceți stagiul într-un spital din România. Toți colegii voștri sunt români și vă înțelegeți cu ei fără probleme în limba română, când e vorba de aspecte medicale. Dar, în pauze, e greu să înțelegeți glumele lor sau dialectul local. Prezentați într-un monolog răspunsul la întrebările de mai jos.**

**1.** Considerați că e o situația dificilă? De ce?

**2.** Ce credeți că ați putea face ca să vă simțiți mai confortabil în situația dată?

**10. În 2014, Ministerul Sănătății și Asociația pentru implementarea democrației au coordonat un studiu despre calitatea serviciilor din cadrul sistemului sanitar românesc și percepția asupra corupției din sistem. Punctele tari, în viziunea românilor, sunt gratuitatea serviciilor și încrederea în medici. Punctele slabe sunt ilustrate mai jos. Vorbiți, în grupuri de 3, despre un posibil plan de remediere pentru fiecare.**

**1.** O cincime din populația adultă a României oferă plăți informale când merge la doctor.

**2.** Spitalizarea presupune costuri suplimentare pentru medicamente și consumabile.

**3.** Infrastructura și serviciile medicale sunt adesea ofensatoare pentru pacienți.

DREPTURILE PACIENTILOR
(conform Legii nr.46 / 2003)

Pacienţii au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare şi materiale.

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

Pacientul are dreptul la informatie medicala.

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile,

**4.** Pacienții nu-și cunosc drepturile: să fie informați despre boală și intervenții, să aibă o a doua opinie etc.

**11. În România există multe cuvinte pentru sumele de bani oferite informal. Încercați să ordonați termenii de mai jos pe o scală de la 0 la 5 (5 = cel mai grav), după gravitatea legală.**

*șpagă* *donație* *cadou* *bacșiș* *ciubuc*

*0* *1* *2* *3* *4* *5*

**12. Prima problemă de la exercițiul anterior este *mita* sau *șpaga*. Citiți textul următor, un pamflet, și marcați itemii de sub el cu A (adevărat) sau F (fals).**

„Faptul că ai dat şpagă la doctor nu înseamnă, bineînţeles, că vei avea parte de un tratament preferenţial. Din contră: dai ca să te asiguri că eşti tratat la fel ca ceilalţi, fiindcă toţi ceilalţi au dat.

Mărimea şpăgii se poate afla totuşi cu relativă uşurinţă, fiindcă de regulă chiar doctorii au grijă să pună în circulaţie prin spital această informaţie. Mult mai dificil este însă, de multe ori, să dai şpaga. Un aparţinător neexperimentat, de pildă, poate pierde zile la rând pe holurile spitalului aşteptând un moment favorabil pentru a da plicul. Un doctor serios, rutinat în şpagă, va putea fi găsit de către oricine, în anumite momente ale zilei, singur în cabinetul său. Momentul în care oferi plicul diferă şi el funcţie de personalitatea doctorului. Un medic bătrân poate lua şpaga fără să-şi întrerupă celelalte activităţi pentru asta, ca şi cum pur şi simplu nici n- ar fi observat că cineva tocmai i-a pus în palmă jumătate din salariul lui pe o lună. Există, desigur, şi medici timizi, care ar vrea să ia şpagă, dar să nu fie şi ei de faţă.

Adevăratul motiv pentru care halatele medicilor sunt albe este acela că, la începuturile meseriei, s-a urmărit ca acestea să aibă culoarea plicurilor, astfel încât plicul să fie cât mai puţin vizibil. E posibil ca buzunarele să fi apărut la halatele doctorilor exclusiv datorită şpăgii, căci nimeni nu a văzut vreodată un doctor având în buzunare altceva în afară de plicuri. Un amănunt aparent fără importanţă, dar pe care un şpăgar bătrân nu-l va ignora niciodată, este acela că halatul trebuie purtat descheiat. Astfel, buzunarele vor fi în permanenţă libere, iar şpaga poate fi introdusă cu uşurinţă, fără efort.”

*(După http://www.dailycotcodac.ro/2015/04/ghid-de-dat-spaga-la-doctor/#more-33778)*

**1.** Românii dau șpagă doctorului ca să beneficieze de un tratament mai bun.

**2.** Nu e dificil să afli cât trebuie să oferi, e dificil să prinzi momentul bun pentru a oferi.

**3.** Medicii în vârstă acceptă mai greu mita.

**4.** În buzunare, medicii poartă de obicei un stetoscop.

**5.** Un halat descheiat poate fi mai ușor accesibil pentru plicurile cu bani.

**13. Citiți un fragment de text cu opinia unui medic, care contrastează cu imaginea corupției din textul anterior. Stabiliți dacă medicul a făcut un gest imoral când a acceptat ciocolata sau nu. Oferiți două argumente pentru opinia voastră.**

„Ieri, pe la prânz, după vreo 5 ore de stat pe la uși, am ajuns în sfârșit în cabinetul unui medic. L-am găsit epuizat de câte consultații a dat deja. Când am intrat în cabinet, el suna la grădiniță și ruga educatoarele să îi culce copilul, după-amiază, că nu mai ajunge să-l ia. Avea la ușă încă niște zeci de oameni și trebuia să-i rezolve pe toți, în multe ore suplimentare neplătite. A desfăcut o cutie de ciocolățele After Eights și ne-a oferit și nouă din ele, cu un zâmbet amar: „Vă rog să vă serviți din mita mea. Cutia asta de ciocolată este mită, tocmai am primit-o de la un pacient. Aș putea să fac pușcărie pentru ea, pentru că e penal ca un medic să accepte o ciocolată.”

*(După http://www.simonatache.ro/2017/02/02/proteste-demisii-din-psd-violente-si-ciocolata-penala-a-unui-medic-un-rezumat-personal/)*

| **Argumente - e mită** | **Argumente - nu e mită.** |
|---|---|
| | |

**14. Lucrați în perechi. Veți face un joc de rol medic-pacient. În timpul stagiului la o clinică, un pacient insistă să ofere un plic cu bani medicului pentru intervenția chirurgicală viitoare.**

**Studentul A:** Sunteți medic stagiar și veți participa la o operație de apendicectomie. Pacientul insistă să vă ofere o sumă de bani informală. Găsiți o modalitate respectuoasă de a refuza.

**Studentul B:** Sunteți pacient. Ați auzit că medicii tratează mai bine bolnavii care dau mită. Insistați ca toți medicii implicați să accepte plicuri cu bani.

**15. În 2015, un accident dintr-un club a determinat o adevărată reformă în spitalele din România. Urmăriți mai jos etapele și încercați să creați o narațiune fidelă pornind de la imagini.**

30 oct. 2015 - accident în clubul Colectiv; 64 de morți, 200 de răniți.

3 dec. 2015 - "I-am salvat dintr-o bombă cu foc și au murit într-o bombă cu microbi", Gătălin Tolontan

25 apr. 2016 - Ancheta asupra dezinfectanților diluați, Hexi Pharma.

2 iun. 2016 - DNA (Direcția Națională Anticorupție) a început o urmărire penală pentru spălare de bani și evaziune fiscală.

În 30 octombrie 2015, în clubul Colectiv din București, a avut loc .....

.....

.....

.....

.....

.....

**16. Dincolo de minusurile din sistemul medical românesc, există și multe aspecte pozitive. Convingeți un cetățean străin, într-un monolog de două minute, să apeleze cu încredere la serviciile medicale publice din România. Puteți folosi argumente din lista de mai jos.**

*– școala românească de medicină e cunoscută în lume: aici vin studenți din toată lumea; medicii români sunt căutați în străinătate;*
*– pacienții au încredere în profesionalismul medicilor;*
*– la urgențe, bolnavii sunt primiți rapid și tratați profesionist;*
*– medicii tineri sunt entuziaști și au o atitudine amabilă;*
*– în ultimii ani, au fost făcute multe operații în premieră mondială, mai ales în domeniul cardiologiei și al oncologiei.*

**17. Graficul de mai jos prezintă tipuri de pacienți dificili în spitalele românești. Alegeți trei categorii și notați pentru fiecare o replică utilă pentru** *relația de încredere* **doctor-pacient.**

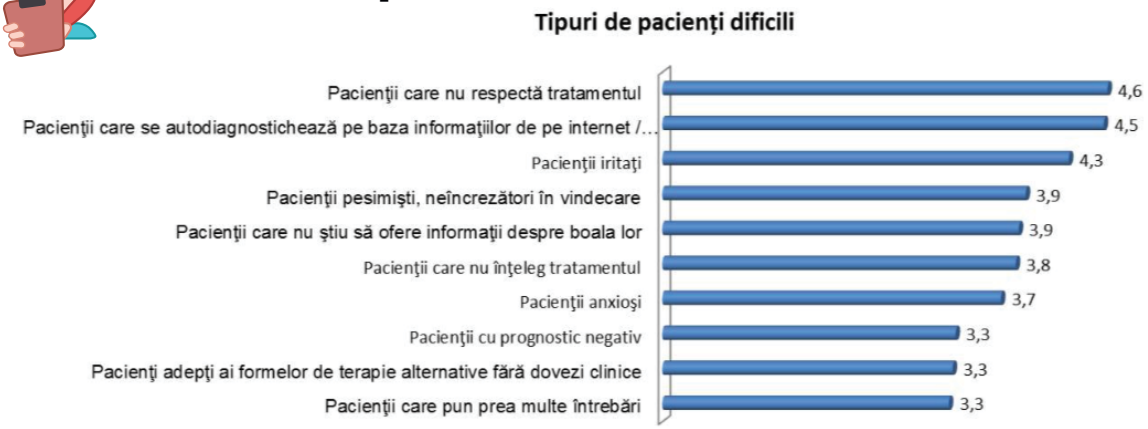



**Figura 1:** Pacienți dificili. Matrice preluată din Studiul privind relația medic-pacient, realizat de companiile AIMS Executive Search & Consulting și Plant Extrakt, în 2012.

**1. .....**

**2. .....**

**3. .....**

**18. La exercițiul 19 veți avea o secvență dintr-un interviu medic-jurnalist. Identificați mai întâi sensul expresiilor din stânga, pentru a urmări mai ușor dialogul. Atenție, în coloana din dreapta e o explicație în plus.**

| | |
|---|---|
| 1. mândru | a. multicultural |
| 2. a descuraja | b. chiar dacă |
| 3. în ciuda | c. orgolios |
| 4. renovat | d. reeducat |
| 5. cosmopolit | e. a destabiliza |
| | f. refăcut |

**19. Ascultați o parte dintr-un interviu, inspirat de un dialog cu Vlad Mixich, medic și jurnalist român, despre problemele și realizările României în ultimii ani, în mod special în domeniul sănătății publice. Notați apoi, în tabelul de mai jos, două puncte tari și două puncte slabe ale societății românești, așa cum le vede Vlad M.**

| Puncte tari | Puncte slabe |
|---|---|
| | |
| | |

*(După https://www.euractiv.ro/interviuri/vlad-mixich-evoluam...-dar-evoluam-prea-incet-4883)*

**20. În interviul de mai sus, ultima replică a lui Vlad Mixich afirmă ca valoare supremă pentru medici compasiunea pentru fiecare pacient. Imaginați-vă că aveți în față și trebuie să gestionați un pacient român dificil, care combină mai multe tipuri de neîncredere: în străini, în medicina științifică, în tratamentul oferit.**

**Studentul 1:** Ești medic și ai un pacient care refuză investigațiile făcute de un doctor de origine străină și tratamentul, convins că e manipulat de medic și de sistem.

**Studentul 2:** Ești pacient, te simți rău, dar insiști ca medicul care te consultă să îți prescrie un tratament naturist. În plus, nu ai încredere într-un doctor care vorbește cu accent.

# VOCABULAR ESENȚIAL

| ROMÂNĂ | ENGLEZĂ | FRANCEZĂ |
|---|---|---|
| 1. a se adapta (vb. -ez) | to adapt | s'adapter |
| 2. aparținător, aparținători (s.m.) | next of kin | les proches |
| 3. a avea de-a face (expr.) | to have to deal | avoir affaire à |
| 4. a avea încredere (expr.) | to trust | avoir confiance |
| 5. comportament, comportamente (s.n.) | behavior | comportement |
| 6. defensiv, -ă, -i, -e (adj.) | defensive | défensif |
| 7. a descheia (vb. -Ø) | to unbutton | déboutonner |
| 8. dezrădăcinat, -ă, -i, -e (adj.) | uprooted | dépaysé |
| 9. ghinionist, ghinioniști (s.m.) | unlucky | malchanceux |
| 10. a se încadra (vb. -ez) | to fit within, to match | relever de, se situer |
| 11. înțelegere, înțelegeri (s.f.) | agreement, understanding | accord, compréhension |
| 12. a se mândri (vb. -esc) | to feel proud | être fier |
| 13. mită (s.f.) | bribe | pot-de-vin |
| 14. nepotrivit, -ă, -i, -e (adj.) | inappropriate | inapproprié, déplacé |
| 15. obicei, obiceiuri (s.n.) | habit, custom | habitude |
| 16. ospitalier, -ă, -i, -e (adj.) | hospitable | accueillant |
| 17. puncte tari / puncte slabe (expr.) | strengths/ weaknesses | points fort/ points faibles |
| 18. statut, statute (s.n.) | status | statut |
| 19. (a da) șpagă, șpăgi (s.f.) | (to pay) his bribes | (graisser) des pattes |
| 20. tolerant, - ă, -i, -e (adj.) | tolerant | tolérant |

# Transcrierea exercițiilor audio

## UNITATEA 1: Boli, răni, dureri

**Ex. 12**
**1. Medicul:** Când a apărut durerea?
**Pacientul:** În urmă cu trei săptămâni, în weekend.
**2. Medicul:** Cum a început, ați făcut ceva special atunci?
**Pacientul:** Îmi amintesc că am avut o zi mai grea, am condus 4-5 ore și la un moment dat a trebuit să fac o pauză.
**3. Medicul:** V-a durut brusc și intens?
**Pacientul:** Nu. A început progresiv și a crescut în intensitate, dar suportabil.
**4. Medicul:** Și cum a evoluat de atunci, e la fel?
**Pacientul:** Aproape la fel. Mă doare tot timpul, dar suportabil.
**5. Medicul:** Unde vă doare, mai precis?
**Pacientul:** Mă doare coloana, aici în partea de jos, în zona lombară.
**6. Medicul:** Ați luat medicamente, ați făcut un tratament în aceste trei săptămâni?
**Pacientul:** Da, am luat atiinflamatoare și disconfortul cedează câteva ore. Dar apoi revine.
**7. Medicul:** Cum e durerea? Punctuală sau iradiază?
**Pacientul:** Iradiază puțin lateral.
**8. Medicul:** Aveți și alte simptome asociate? Amețeli, dureri în altă parte, oboseală?
**Pacientul:** Nu am observat alte simptome.
**9. Medicul:** Există o diferență între repaus și mișcare în intesitatea durerii?
**Pacientul:** Da, când stau pe spate e mai bine, nu mă doare aproape deloc.
**10. Medicul:** Și înseamnă că noaptea puteți dormi, nu vă deranjează în somn.
**Pacientul:** Așa și așa. Dacă dorm pe spate e bine, Dcaă dorm pe partea stângă sau dreaptă mă deranjează și mă trezesc.
**11. Medicul:** Ați observat că durerea crește sau scade când se schimbă vremea, când plouă, de exemplu?
**Pacientul:** Simt că mă afectează schimbările de vreme, mă doare mai tare.
**12. Medicul:** În trecut ați mai avut probleme cu spatele?
**Pacientul:** Nu, n-am avut niciodată dureri de spate până acum.

**Ex. 17**
**Medicul:** Bună ziua, domnule Pop, ocupați loc. Mi-a spus asistenta că ați preferat să vă văd în regim de urgență, deși aveți o programare pentru săptămâna viitoare.
**Pacientul:** Da, doamnă doctor, vă mulțumesc că m-ați primit.
**Medicul:** Ce vă supără?
**Pacientul:** Programarea de săptămâna viitoare este pentru migrenele mele obișnuite. Dar acum am venit pentru altceva. De ieri mă simt foarte rău, cred că am febră, vomit, nu am putut dormi...
**Medicul:** Stați puțin, vă iau acum temperatura. Hm, nu e foarte mare, doar 37 cu 8. E o stare subfebrilă. Vă curge nasul? Aveți frisoane?
**Pacientul:** Nu, cu nasul nu am probleme. Și nici frisoane nu simt.
**Medicul:** Aveți diaree?
**Pacientul:** Da, de ieri a început o diaree, dar nu insuportabilă.
**Medicul:** Vă e greață?
**Pacientul:** Da, v-am spus că am vomitat. Și ieri, și azi-dimineață.
**Medicul:** Vă rog să vă întindeți aici. Vă doare când apăs?
**Pacientul:** Nu mă doare. Ah, stați, acolo, în stânga burții mă doare.
**Medicul:** Ați mâncat ceva deosebit ieri?
**Pacientul:** Cred că da, am fost la o aniversare și am mâncat sarmale și chiftele destul de multe.
**Medicul:** Bine, să sperăm că este numai o indigestie. Dar prefer să faceți niște analize de laborator. Vă scriu o trimitere, veți face chiar azi un test de sânge. Vă rog să duceți și o mostră de urină și una de scaun.
**Pacientul:** Așa fac. Dar pentru dureri și greață îmi dați ceva acum?
**Medicul:** Sigur, vă scriu o rețetă pentru simptomele de indigestie. Dar vă trimit un e-mail imediat ce primesc rezultatele de laborator și stabilim atunci conduita pentru zilele următoare.

**Ex. 6 și 7**
*La poarta de pe strada Babeș*
**Dl. Anghel:** Bună ziua, o caut pe dna dr. Pop.
**Portarul:** Doamna doctor Pop și mai cum?
**Dl. Anghel:** Aaa, nu știu. Dar este o doamnă șatenă, nu foarte înaltă, cu ochelari, părul până la umeri, foarte simpatică și vorbăreață!
**Portarul:** Aah, dna dr. Pop de la Medicala 1! Foarte simplu, lăsați mașina aici, mergeți de-a lungul aleii, o luați la dreapta până în fața Clinicii de Chirurgie 1, apoi la stânga, treceți de UPU și la colțul clădirii intrați pe o alee mică și ajungeți în spatele Clinicii Medicala 1, acolo este intrarea și acolo vă ajută asistentele de lângă camera de gardă.
**Dl. Anghel:** Oook, mulțmesc, o zi bună, la revedere!
**Portarul:** La revedere!
*La Clinica medicală 1*
**Dl. Anghel:** Bună ziua, pe doamna dr. Pop o caut!
**Asistenta 1:** Ah, a plecat sus, la spitalul de pneumo. Mergeți înapoi spre scările din fața UPU, urcați până la Clinica de Dermato, mergeți până în spatele clădirii, treceți de copaci pe alee și ajungeți la Pavilionul II de la Pneumo.
**Dl. Anghel:** Mulțumesc, o zi bună, la revedere!
*La Clinica de pneumoftiziologie*
**Dl. Anghel:** Bună ziua, pe dna dr Pop o caut.
**Asistenta 2:** Ah, m-a sunat colega și mi-a spus, dar exact atunci dna doctor a plecat spre Chirurgie I și nu am avut timp să-i spun ...
**Dl. Anghel:** Mulțumesc...am plecat, la revedere!
*La Clinica de radiologie*
**Dl. Anghel:** Bună ziua, o caut pe dna dr Pop...
**Asistenta 3:** Îmi pare rău, tocmai a urcat până la Ofta. A urcat cu colegul cu ambulanța, așa ajunge mai repede. Să vă spun unde este?
**Dl. Anghel:** Nu, deja știu, urc scările... mulțumesc!
*La Clinica de oftalmologie*
**Dl. Anghel:** Bună ziua, dna dr Pop... vă caut de o jumătate de oră, tot alerg printre spitale, clinici și pavilioane! Am intrat din greșeală și într-un salon!
**Dna. Pop:** Vai, dar de ce nu ați cerut o hartă de la domnul portar? Are el una, a desenat-o special pentru studenții din anul 1 care întotdeauna se pierd la început! Spuneți, cu ce vă pot ajuta? Nu vă simțiți bine?
**Dl. Anghel:** Sincer, doamna doctor, nici nu vă mai văd bine!
**Dna. Pop:** Colega mea, dna dr. Ionescu vă poate face un consult oftalmologic dacă doriți.
**Dl. Anghel:** Cum ziceți dumneavoastră, dar vă faceți și dvs. un mic control la ochi, pentru că data viitoare când vă mai uitați telefonul la mine în taxi, veniți dumneavoastră după el!

**Ex. 15 și 16**
**Pacientul:** Bună ziua, doamna doctor!
**Medicul:** Bună ziua, domnule Avram. Luați loc, vă rog!
**Pacientul:** Mulțumesc frumos! Am venit pentru cardul de sănătate.
**Medicul:** L-a adus poștașul la mine, pentru că nu ați fost acasă când a venit. Uitați, aici este.
**Pacientul:** Da, doamna doctor!
**Medicul:** Aveți întrebări, domnule Avram?
**Pacientul:** Da, doamna doctor! Ce este cardul ăsta?
**Medicul:** Ah! Păi, nu ați auzit la radio, nu ați văzut la televizor?
**Pacientul:** Deloc. M-au sunat copiii mei și au spus să vin la Dumneavoastră după card. Nu știu ce este, pe vremea mea nu aveam așa ceva.
**Medicul:** Uitați, este o bucată de plastic, identică cu cardul de la bancomat.
**Pacientul:** Da, doamna doctor! Nici card de bancomat nu exista pe vremea mea.
**Medicul:** Aveți nevoie de card când mergeți la medicul de familie sau la specialist. Cu cardul mergeți la spital. Când aveți nevoie de o consultație, trebuie să aduceți cardul. Fără card, nu puteți fi consultat de medic.
**Pacientul:** Da, doamna doctor!

**Medicul:** Cardul este bun numai pentru Dvs. Uitați, aici sunt numele și prenumele Dumneavoastră, Avram Gheorghe-Ion, aici, la doi, este data nașterii, vedeți?
**Pacientul:** Da, doamna doctor!
**Medicul:** La dreapta este codul numeric personal, iar ultimul lucru este codul de asigurat.
**Pacientul:** Da, doamna doctor!
**Medicul:** Aici este un cip. Cred că este o bucată de metal. Exact ca la cardul de la bancă. Când aveți nevoie de bani, băgați cardul în aparat, introduceți pinul și scoateți banii din pensie.
**Pacientul:** Da, doamna doctor! Chiar azi este ziua în care sosește pensia.
**Medicul:** Aici sunt toate informațiile dumneavoastră medicale. Medicul are un aparat care citește de pe cip ce informații avem despre Dvs: ce grupă de sânge aveți, dacă sunteți donator de organe.
**Pacientul:** Da, doamna doctor!
**Medicul:** Tot aici vedem ce boli ați avut, ce medicamente luați. Priviți, toate informațiile apar aici pe ecran.
**Pacientul:** Da, doamna doctor!
**Medicul:** Dumneavoastră aveți copiii în Spania, așa spuneați. Când mergeți în vizită, dacă aveți nevoie de doctor, tot cardul acesta îl folosiți. În Uniunea Europeană, dacă aveți o problemă mică de sănătate, nu plătiți nimic dacă aveți cardul.
**Pacientul:** Da, doamna doctor.
**Medicul:** Și aveți nevoie de un cod, un număr secret când băgați cardul în aparat, ca la bancomat.
**Pacientul:** Da, ca la bancomat!
**Medicul:** Bine, domnule Avram, poftiți cardul. Vă doresc o zi bună!
**Pacientul:** Da, doamna doctor. Mulțumesc, la revedere!
**DUPĂ 30 DE MINUTE**
*(se aude o bătaie la ușă)*
**Medicul:** Da, domnule Avram, ați uitat ceva?
**Pacientul:** Nu, doamna doctor. Am nevoie de alt card. Cardul acesta nu merge!
**Medicul:** Cum adică... nu merge? Unde ați folosit cardul?!
**Pacientul:** Cum unde? La bancomat!
**Medicul:** !!!

**Ex. 18 și 19**

Pe vremea mea nu mergeai la doctor din orice motiv. Era normal să aștepți puțin, să vezi dacă te poți trata acasă. În plus, dacă te durea ceva, mama sau bunica îți dădeau totdeauna ceaiuri și tot felul de pastile, pe care numai ele știau de unde le aveau, pentru că nu era mare lucru în farmacii.

Și dacă boala nu trecea, mergeai la doctor. Doctorii erau buni, dar nu prea aveau ce le trebuia.Dacă te interna, când venea cineva din familie în vizită îți aducea mâncare, așa era situația pe atunci. Împărțeai mâncarea cu toți bolnavii din salon, în special cu cei care nu aveau familie sau aparținător. Și doctorii și asistentele și bolnavii se îmbrăcau bine, pentru că era frig în saloane și în camera de gardă, nu ca acum. Te uitai la doctor ca la Dumnezeu. Nimeni nu mergea la doctor să-i spună că el crede că are boala asta sau asta, îți spunea doctorul ce ai și ce trebuie să faci și exact așa făceai. Azi e altfel. Nepotul meu se îmbolnăvește foarte des. Se uită repede la calculator și merge direct la farmacie. Când am fost bolnav eu ultima dată, nepotul a vrut să mă trateze el, dar eu am mers la doctor. Și bine am făcut, pentru că imediat mi-a pus o perfuzie și m-a internat într-un pavilion frumos la Pneumoftiziologie. Nu a fost ca pe vremea mea. Acum a fost mai bine. Era cald în salon, mâncam bine și în fiecare zi o asistentă îmi lua tensiunea și o infirmieră mă plimba prin curte cu scaunul cu rotile, ca să nu fac efort. După o lună mi-au făcut externarea și am mers acasă. De atunci, dacă nu mă simt bine, merg imediat la medic și mă face bine. Nepotul meu se tratează tot cu calculatorul și e tot bolnav.

## UNITATEA 3: Anamneza medicală

**Ex. 18**

Pacienta Mureșan Marieta, de 74 de ani, s-a prezentat la spital în cursul dimineții de azi, cu deficit motor total la nivelul hemicorpului stâng. Se internează de urgență pentru investigații și tratament de specialitate. Pacienta are o înălțime de 1,60 și o greutate de 62 de kilograme. Grupa sanguină este A, iar Rh-ul e pozitiv. Comunicarea cu pacienta este dificilă, vederea și

auzul ei sunt diminuate. Declară că alimentația e redusă și prezintă incontinență urinară. La internare, diagnosticul este AVC, cu hemiplegie stângă (paralizie) și hipertensiune arterială.
Examenul clinic pe aparate arată o stare generală mediocră. Sistemele muscular, ganglionar, osteo-articular, aparatele respirator, digestiv, urogenital sunt relativ normale. La nivelul aparatului cardiovascular se înregistrează zgomote cardiace crescute, hipertensiune arterială 200 cu 100 mmHg. Sistemul nervos apare fără semne meningiene, hemiplegie stânga, pareză facială central stânga, cu Babinski pozitiv – membrul stâng. Radioimagistica craniană (adică CT-ul) arată plajă hiperdensă pe partea dreaptă, adică un mic infarct venos. Putem confirma AVC-ul.

**Ex. 24 și 25**
Dragă Ionuț, așa cum am vorbit, îți las câteva detalii despre domnul Florescu, de care te ocupi în zilele următoare. Ai deja pe birou notițele mele de la anamneză și copii după investigațiile de ieri. Am vorbit cu doctorul care îl monitorizează la Institutul inimii și am aflat că este în evidențele lor cu o cardiomiopatie dilatativă și ischemie. Pentru că diabetul îi afectează deja picioarele, am făcut o ecografie Doppler și surpriză! Am mai descoperit arteriopatia membrelor inferioare, arterele de la amândouă picioarele sunt aproape blocate. Va trebui să îi facem săptămâna viitoare o coronarografie. EKG-ul nu arată bine deloc. Însă problema mai mare și mai urgentă este alta. Hemoleucograma e un dezastru. Hemoglobina e mai mică de 70g/l, mă tem că oxigenul în corp e foarte jos, sper să nu intervină o hipoxie. Surprizele neplăcute continuă. Pacientul nu știe că pierde sânge. Nu are rectoragie, nu are hematemeză, nu îi sângerează gingiile, nu a avut epistaxis. Deci are o hemoragie ocultă, nu cunoaștem cauza. Anemia lui e foarte mare. Va trebui să cauți sursa hemoragiei, am și făcut o programare pentru endoscopie. Și e bine să începem urgent un tratament de corectare a anemiei. Te rog să urmărești puțin și echimozele de la mâini. Nu știu dacă au legătură cu tratamentul cu anticoagulante sau nu. În rest, succes! Nu e un caz ușor, dar ajungem noi la capăt cu bine.

## UNITATEA 4: Examenul clinic

**Ex. 3**
**1.** Prin această metodă se lovește ușor și repetat suprafața corpului. Se aude un sunet cu intensitate, tonalitate și timbru diferit, în funcție de prezența aerului. Sunetul obținut poate fi mat, submat, sonor sau hipersonor. De exemplu, sunetul sonor timpanic este specific pentru stomac și intestin, adică pentru spații închise, cu pereți regulați, care conțin aer.
**2.** E cea mai importantă metodă, spun unii doctori. Începe de la primul contact cu bolnavul. Nu cere o tehnică deosebită, ci numai mult spirit de observație. Se examinează vizual tot corpul, pe aparate și sisteme. Se începe cu capul, apoi gâtul, toracele, abdomenul, mebrele superioare și inferioare. E nevoie de multă lumină, în special naturală. Se ține cont de pudoareapacientului.
**3.** Această metodă dă informații despre volum, tonus muscular, suprafețe, temperatură generală și locală, crepitații, sensibilitatea dureroasă a unor zone sau organe. Se face într-o manieră organizată, de la o regiune la alta. Poate fi superficială sau profundă. Prima este fără apăsare, cu fața palmară pe regiunea examinată și analizează tegumentele și mucoasele, cracmentele articulare, nodulii limfatici, freamătul pectoral, pulsatilitatea arterială, zonele dureroase. Palparea profundă exercită o presiune mai puternică și are în vedere organele parenchimatoase, porțiuni din tubul digestiv și formațiuni tumorale.
**4.** Metoda aceasta permite perceperea zgomotelor normale sau patologice care se produc în organele interne în timpul activității lor. Inima, plămânii, vasele de sânge pot fi investigate așa. Înregistrarea poate fi directă, cu urechea pe regiunea respectivă, sau mediată, cu stetoscopul.

**Ex. 28**
**Doctorul coordonator:** Ce date personale avem?
**Studentul:** Pacientul se numește Sorin Mititelu, are 68 de ani și e pensionar.
**Doctorul coordonator:** Cu ce s-a prezentat la internare?
**Studentul:** De fapt a venit inițial în ambulatoriu. A declarat o cefalee occipitală și vertij, dureri

precordiale cu caracter nespecific și palpitații Se remarcă la inspecția sumară o oboseală evidentă.
**Doctorul coordonator:** Antecedentele?
**Studentul:** În antecedentele heredo-colaterale, tatăl are rinichi polichistic, iar două surori sunt diagnosticate cu hipertensiune arterială. În antecedentele personale apare rinichi polichistic și hipertensiune.
**Doctorul coordonator:** Vicii?
**Studentul:** Neagă fumatul. E consumator ocazional de alcool.
**Doctorul coordonator:** Ce spune de hipertensiune, o tratează?
**Studentul:** Pacientul declară începutul bolii în urmă cu 4 ani, descoperită prin valori crescute de tensiune arterială (TASmax=180mmHg). Medicația de fond constă în Bisoprolol 5mg 1x2cp/zi; Amlodipina 10mg 1cp/zi și Indapamida 1.5mg 1cp/zi.
**Doctorul coordonator:** Greutatea cum e?
**Studentul:** Indicele de masă corporală este de 21 kg/mp, deci e normoponderal.
**Doctorul coordonator:** Ce ai descoperit la inspecție?
**Studentul:** Tegumentele și mucoasele sunt normal colorate, fără leziuni, dar e vizibilă o ciupercă la unghiile de la mâini. Sistemul ganglionar este nepalpabil superficial. Sistemul muscular e normoton, normoform și normokinetic. Sistemul osteo-articular e aparent integru. La nivelul aparatului cardio-vascular apar neregularități. Șocul apexian din spațiul 5 intercostal este deplasat spre stânga, zgomotele cardiace sunt ritmice, fără sufluri supraadăugate.
**Doctorul coordonator:** Bun. Altceva relevant la clinic?
**Studentul:** Tensiunea arterială e 110/75mmHg, pulsul - 70 de bătăi pe minut, se remarcă artere periferice pulsatile. Examenul aparatului digestiv arată un abdomen suplu, mobil cu mișcările respiratorii, nedureros la palpare superficială și profundă. Ficatul apare la 3 cm sub rebordul costal, splina e nepalpabilă. Aparatul uro-genital prezintă loje renale ocupate de rinichii măriți în volum, micțiuni fiziologice, urini normocrome și nicturie (3-4 urinări pe noapte).
**Doctorul coordonator:** Pregătim investigațiile paraclinice pe mâine.

## UNITATEA 5: Investigații paraclinice

**Ex. 16**
**Pacientul:** Medicul de familie m-a trimis la Dumneavoastră ca să-mi faceți o radiografie, dar eu am auzit că nu e o idee bună.
**Radiologul:** Ce nu e o idee bună?
**Pacientul:** Radiografia.
**Radiologul:** Dacă există și se folosește, nu cred că este o idee așa de rea.
**Pacientul:** Eu m-am informat pe Google și am înțeles că folosiți raze X.
**Radiologul:** Bineînțeles.
**Pacientul:** Dar razele X sunt nocive pentru organism! Adică sunt radiații.
**Radiologul:** Sunt doze mici de radiații, nu sunt periculoase.
**Pacientul:** Și am citit că pot face cancer de la radiații.
**Radiologul:** Dacă vă expuneți excesiv, da. În plus, nu vom folosi substanță de contrast și nu facem o tomografie, care sunt investigațiile cu cele mai mari doze de radiații.
**Pacientul:** Și care au dozele cele mai mici?
**Radiologul:** Radiografiile dentare.
**Pacientul:** Ah, nu e cazul meu.
**Radiologul:** Radiografia este inofensivă dacă nu treceți peste doze de radiații de 20 de milisiverți pe an. Adică o singură radiografie, convențională sau digitală, nu este periculoasă.
**Pacientul:** Care e diferența între ele?
**Radiologul:** În radiografia digitală rezultatul se vede imediat pe un calculator și poate fi pus pe un CD sau DVD, iar calitatea imaginii este mult mai bună. În radiografia convențională durează mult până apare imaginea pe film și imaginea nu este la fel de clară.
**Pacientul:** Mai bine radiografie digitală atunci. Există și alte părți bune?
**Radiologul:** Da. Radiografia este o metodă foarte accesibilă și foarte rapidă față de alte investigații.
**Pacientul:** Dar e scumpă.

**Radiologul:** Chiar deloc, este mai ieftină decât alte investigații. Iar între radiografia convențională și digitală, ultima este doar puțin mai scumpă.
**Pacientul:** Nu sunt convins. Sigur e o idee bună?
Radiologul: Aveți nevoie de o urografie. Radiografia este cea mai indicată.
**Pacientul:** Dar când nu e cea mai indicată?
**Radiologul:** De exemplu, în gastrite acute, ulcer, leziuni superficiale, semnele radiologice pot lipsi și sunt recomandate alte investigații. Pe de altă parte, este chiar interzisă dacă sunteți femeie însărcinată...
**Pacientul:** Bine, bine, am înțeles.

**Ex. 25 și 26**
**Medicul:** Doamna Popescu, mi-ați adus foarte multe investigații, făcute la laboratoare și clinici private. Pentru care eu nu v-am făcut trimitere.
**Pacienta:** Da, pentru că toți doctorii m-au trimis de la unul la altul și am decis să fac ce cred eu că e mai bine. Am citit pe internet și am plătit investigații.
**Medicul:** Dar de ce? Eu v-am spus că sunteți sănătoasă.
**Pacienta:** Mi se pare că nu stau bine cu vitaminele și parcă am avut febră, poate e o infecție undeva.
**Medicul:** Avem aici o hemoleucogramă și rezultatele sunt toate în intervalul de referință, iar în ceea ce priveste febra, 36 cu 5 nu putem spune că este anormal.
Pacienta: Și am avut amețeli, însoțite de greață.
**Medicul:** Da, și ați făcut un IRM cerebral, care este perfect, nimic nu sugerează o problemă neurologică.
**Pacienta:** Da, dar am avut și multe palpitații, fără să fac efort!
**Medicul:** Legat de rezultatul EKG-ului...
**Pacienta:** Da?
**Medicul:** Mă bucur să vă spun că aveți o inimă foarte în formă pentru vârsta dumneavoastră.
**Pacienta:** Ah! Am considerat că trebuie să fac și o ecografie tiroidiană și analize de hormoni, pentru că sunt obosită tot timpul, chiar dacă dorm bine, și m-am îngrășat 2-3 kilograme în ultimul an.
**Medicul:** Buletinul ecografic și analiza hormonilor nu arată nimic în neregulă. Cât despre cele 2-3 kilograme, sunt variații perfect normale într-o perioadă lungă.
**Pacienta:** Bine, dar durerile de spate pe care le am de câteva săptămâni?
**Medicul:** IRM-ul vertebral cu substanță de contrast arată foarte mici modificări ale discurilor intervertebrale, adică aveți cel mult nevoie de un reumatolog și un kinetoterapeut, dar chiar nu este nimic grav.
**Pacienta:** Ah! Totuși, durerile de abdomen și diareea sigur au o cauză serioasă!
**Medicul:** O ecografie abdominală cu rezultat normal, o coprocitogramă cu celule epiteliale, leucocite și hematii absenete arată cel mult că ce ați mâncat în acest weekend la nunta fiului dumneavoastră nu a fost agreat în mod special de stomacul dumneavoastră. Au trecut trei zile de atunci și nu mai aveți nimic!
**Pacienta:** Totuși, nu se poate să nu am nimic! Sunt foarte nefericită!
**Medicul:** Ar trebui să fiți fericită că sunteți sănătoasă!
**Pacienta:** Păi sunt, dar sunt nefericită după câți bani am cheltuit!

## UNITATEA 6: Medicina internă - Cardiologie și Pneumologie

**Ex. 11 și 12**
**Reporterul:** Doamnă doctor, care este cea mai frecventă boală cardiovasculară?
**Doctorul:** Cel mai des întâlnim în domeniul cardiac hipertensiunea arterială. De altfel, e una dintre cele mai frecvente boli din lume. Statisticile OMS arată că o persoană din trei suferă de HTA, în special în țările în curs de dezvoltare. Deși o vedem de obicei la vârsta maturității și la bătrânețe, ea poate interveni la orice vârstă. De multe ori este asimptomatică mult timp, de aceea se descoperă destul de târziu.
**Reporterul:** Care sunt cauzele cele mai frecvente ale hipertensiunii?
**Doctorul:** În peste 90% din cazuri, nu putem stabili cauza exactă. E vorba de așa numita „hipertensiune arterială esențială" ( sau boala hipertensivă). O ipoteză frecventă în ultimii ani e „teoria mozaicului", adică există cauze mixte: ereditatea, factori vasculari, stările emotive

repetate, unele tulburări suprarenale, regim hipercaloric, obezitate, aport excesiv de sare în alimentație etc. În 10% din cazuri HTA este secundară, adică e provocată de cauze renale, endocrine, congenitale, anomalii ale aortei și altele.
**Reporterul:** Ați spus înainte că HTA nu are simptome la început. Când apar totuși simptomele și care sunt cele mai evidente?
**Doctorul:** Da, uneori la valori mari de TA, pacienții nu au nicio manifestare subiectivă. Simptomele sunt condiționate de stadiul bolii, de personalitatea bolnavului, de asocierea cu alte boli, dacă este secundară sau HTA esențială. Manifestările sunt diverse: dureri de cap, mai severe dimineața, amețeli, tinitus, epistaxis, senzație de deget mort, apariția de puncte luminoase sau negre în câmpul vizual.
**Reporterul:** Ce ne puteți spune despre tratament?
**Doctorul:** Numai TA secundară are tratament cauzal. Terapeutica hipertensiunii esențiale are ca obiective corectarea hipertensiunii prin medicație hipotensoare și instituirea unui regim de viață / dietetic care să stopeze creșterea tensiunii și agravarea unor localizări ale aterosclerozei. Corectarea hipertensiunii se face prin diverse medicatii hipotensoare: diuretice, hipotensoare care inhibă sistemul nervos simpatic, betablocante cu acțiune asupra inimii sau asupra vaselor, inhibitorii enzimei de conversie. De obicei, se asociază două medicații, iar dozele sunt individualizate. Apoi, chiar dacă tensiunea arterială se normalizează, se recomandă continuarea medicației, în doze mai mici. Dacă se face pauză în administrarea medicației hipotensoare, apare un risc major, cu creșteri paroxistice ale HTA.
**Reporterul:** Ce recomandări aveți pentru un pacient care simte că are brusc un puseu de hipertensiune?
**Doctorul:** E important să facă niște gesturi esențiale. Dacă fuge la spital imediat, poate apărea un cerc vicios din cauza stresului, a spaimei, a halatelor albe din jur, astfel încât – ajuns la UPU – să crească tensiunea şi mai mult, pe bază de stres acut. Uneori e mai eficient să stea în fotoliu şi să înghită un Furosemid+ ½ Xanax de 0,5 mg (de exemplu). Dacă are alt calmant decât Xanaxul prin casă, e ok. Apoi așază sub limbă fie un Captopril de 50 mg, fie o Nifedipină şi lasă tableta să se dizolve acolo, sub limbă. Tableta se va absorbi rapid în sânge, mai rapid decât dacă o înghite şi o trece prin stomac. Bea apoi un ceai calmant, călduţ. Să zicem de tei. Măsoară tensiunea abia după o jumătate de oră de la declanşarea acestor manevre. Nu disperat, anxios, din minut în minut, ca la monitorizarea din Terapie Intensivă, în timpul unei operaţii pe cord deschis.

(Informații preluate parțial din sursele: http:/www.sfatulmedicului.ro/hipertensiunea-arteriala și http://adevarul.ro/locale/arad/ce-trebuie-facem-creste-tensiunean-cateva-trucuri-salva-viata-1_58e4a7605ab6550cb8fac740/index.html)

**Ex. 18 și 19**
**Pacientul:** Bună ziua, domnule doctor. Mulțumesc că m-ați primit.
**Doctorul:** Luați loc. Ați fost și acum două săptămâni cu o bronșită. Înțeleg că nu sunteți prea bine.
**Pacientul:** Da, după tratament m-am simțit mai bine, dar acum am din nou probleme.
**Doctorul:** De cât timp?
**Pacientul:** De 2-3 zile. Am febră și tușesc foarte rău.
**Doctorul:** Ce temperatură aveți?
**Pacientul:** Aseară am avut 38 cu 5, iar azi-dimineață 39 cu 2.
**Doctorul:** Cum v-ați luat temperatura, axilar sau auricular?
**Pacientul:** Am pus termometrul sub braț.
**Doctorul:** Ați avut și transpirații noaptea?
**Pacientul:** Da, am transpirat mult. De două ori am schimbat pijamaua noaptea trecută.
**Doctorul:** Văd că aveți o tuse productivă, cu spută.
**Pacientul:** Da, am scuipat multă flegmă, dar alaltăieri tusea era seacă. Cel mai rău e noaptea, nu pot dormi din cauza tusei.
**Doctorul:** Da? E mai rău când stați culcat? Ați încercat să puneți mai multe perne?
**Pacientul:** Da, am pus două perne, am dormit în șezut. Altfel tușesc și respir foarte greu.
**Doctorul:** Da, aud și eu că aveți o dispnee urâtă. Ce alte simptome mai aveți?
**Pacientul:** Cum să vă spun, uneori mi-e foarte frig și tremur din tot corpul.
**Doctorul:** Deci aveți frisoane.
**Pacientul:** Da. Și mă doare pieptul. Uneori am și un junghi în spate.
**Doctorul:** Înțeleg, deci o durere scurtă. Altceva? Aveți poftă de mâncare?

**Pacientul:** Nu prea.
**Doctorul:** Cu oboseala cum stați?
**Pacientul:** Sunt mai obosit decât e normal.
**Doctorul:** Bine, vreau să vă ascult plămânii cu stetoscopul, vă rog să vă dezbrăcați. Pe urmă o să mergeți și la laborator, am nevoie de un examen de spută. Mă tem că ați făcut o pneumonie.

## UNITATEA 7: Medicina internă - Gastroenterologie și Nefrologie

**Ex. 7 și 8:**
**Doctorul:** Domnul cine este, de ce intră în operație azi? Amintește-mi datele cazului.
**Rezidenta:** Domnul se numește Ioan Gligor, are 61 de ani și este internat de ieri. A fost trimis de la Infecțioase, cu diagnostic infirmat de colecistită acută. La anamneză, s-au evidențiat dureri abdominale epigastrice, sațietate precoce, balonare, grețuri și vărsături postprandiale de aproape 3 luni, în ultima săptămână cu hemoragie. În antecedentele heredocolaterale o avem pe mama cu HTA. Fără manifestări neoplazice în familie. Pacientul e cunoscut cu HTA, în tratament cu Bloxan 2x50mg/zi și Enap 2x10mg pe zi.
**Doctorul:** Ce investigații i s-au făcut până în acest moment și ce rezultate avem?
**Rezidenta:** La palpare, a manifestat sensibilitate în epigastru. După anamneză și după examenul obiectiv, credem că e o boală digestivă, cu localizare gastrică. E vorba de un ulcer perforat. La internare hematocritul a fost 33, hemoglobina 12. A avut hemoragie masivă aseară, iar valorile au scăzut dramatic, 25 și 6,9. Pulsul crește peste 100, iar tensiunea a ajuns la 60/90.
**Doctorul:** Puneți-l urgent pe transfuzii!
**Pacientul:** Nu!
**Doctorul:** Poftim?
**Pacientul:** Domnu' doctor, nu vreau perfuzii. Nu mă lasă religia să iau sânge de la altcineva.
**Rezidenta:** Din cauză că pacientul refuză transfuzia de sânge, i s-au administrat de azi-noapte doze mari de eritropoietină, ca să stimulăm producția de hematii. Azi-dimineață a primit soluții cristaloide pentru menținerea tensiunii arteriale. Din păcate, starea continuă să i se altereze, de aceea intră în operație peste o oră.
**Doctorul:** Domnule, gândiți-vă bine, riscați să muriți. Intraoperator, hematocritul scade și mai mult, e posibil să vă cedeze inima, vor apărea extrasistole ventriculare. nu veți putea suporta trezirea din anestezie, probabil vă vom induce coma chimică și paralizia pentru reducerea consumului de oxigen, consum care nu ar putea fi suportat de hematiile rămase după hemoragie.
**Pacientul:** Faceți cum știți mai bine. Dar nu vreau sânge de la nimeni.
**Doctorul:** Bine. Pregătiți sala!

**Ex. 26 și 27:**
**A.** (nefrită) Mă numesc Petru și am 58 de ani. În general, am grijă de sănătatea mea și merg la medic de câte ori nu mă simt bine. Luna trecută am avut o infecție, iar analizele de laborator au arătat că este cu o bacterie numită Streptococcus. Medicul mi-a recomandat șapte zile de antibiotic. După tratament nu m-am simțit foarte bine. Fața s-a ummflat, mai ales în jurul ochilor. Apoi edemele au apărut și la picioare. Urina era mai puțină și închisă la culoare. Când am început să am dureri de cap și dureri lombare mari, am mers din nou la doctor.
**B.** (prostatită) Eu sunt Dan și am 63 de ani. Primele semne de boală au apărut acum două săptămâni. Mergeam la toaletă mult mai des decât de obicei și urinam puțin de tot. Am început să am febră mare de 40 de grade, frisoane, dureri musculare. Medicul mi-a spus că dacă nu tratăm problema rapid cu antibiotic, inflamația locală poate bloca urinarea și se ajunge chiar la sepsis, șocul infecțios al organismului.
**C.** (chisturi renale) Mă cheamă Mihaela și am 29 de ani. Nu am avut multă vreme niciun simptom. Am descoperit problema mea de sănătate la un examen medical de rutină. Alți pacienți pot avea dureri acute sau febră, dar eu am fost diagnosticată doar ecografic. M-am speriat la început, am crezut că am cancer, dar formațiunile de pe rinichii mei sunt benigne. Sunt programată pentru o intervenție laparoscopică.
**D.** (litiază ureterală). Sunt Daniela, am 35 de ani și acum o lună am început să am o durere ușoară în zona rinichilor, dar nu i-am dat importanță. Săptămâna trecută, după

câteva zile de dureri și febră redusă, am fost la un consult ecografic. Diacnosticul de acolo a fost confirmat ulterior de o urografie cu substanță de contrast. Medicul mi-a spus că singura soluție este operația de deblocare. Altfel, rinichiul izolat mai mult de 3-4 săptămâni își pierde funcționalitatea.

## UNITATEA 8: Medicină internă - Reumatologie și Ortopedie

**Ex. 6**
**Profesorul:** Domnișoara Avram, care este primul subiect de pe biletul de examen?
**Studenta:** Artroze, sinovite, entezopatii, sinovite induse de cristale: cauze și exemple.
**Profesorul:** Cauzele mai întâi. Vă ascult.
**Studenta:** Artrozele apar în mod obişnuit din cauza procesului de îmbătrânire a organismului, respectiv deoarece cartilajul degenerează, ceea ce duce și la remodelarea osului afectat. Sinovitele sunt cauzate de inflamaţia membranei sinoviale și sunt tipice pentru diverse forme de poliartrite inflamatorii. Entezopatiile sunt provocate de inflamaţia entezei și sunt caracteristice spondilartropatiilor. Iar în ceea ce privește sinovitele induse de cristale, acestea sunt, evident, provocate de depunerea de cristale.
**Profesorul:** Evident. Câteva exemple, vă rog, pentru fiecare boală reumatică.
**Studenta:** Artrozele apar mai frecvent la nivelul articulaţiilor mari, de susţinere. Articulaţia coxo-femurală este afectată de coxartroză, articulația genunchilor de gonartroză, iar articulațiile coloanei vertebrale vor suferi forme de spondiloze, dar artrozele pot apărea şi la nivelul articulaţiilor mai mici, cum sunt cele ale degetelor mâinii, sub formă de noduli Heberden.
**Profesorul:** Suficient. Sinovitele și entezopatiile?
**Studenta:** Dintre sinovite, în primul rând, poliartrita reumatoidă, apoi, tot cu sinovită tipică, lupusul eritematos. Sinovitele apar și în alte boli autoimune, ca sclerodermia sau sindromul Sjögren. În ceea ce privește entezopatiile, în familia spondilartropatiilor, cel mai frecvent întâlnită este spondilita anchilopoietică. Mai fac parte din această grupă boli precum artrita reactivă, asociată cu diferite infecții, și artrita psoriatică.
**Profesorul:** Bine. Puteți da unul sau două exemple de sinovite în funcție de tipul de cristale?
**Studenta:** Da. Depunerile de cristale de de urat de sodiu sunt caracteristice unei boli foarte des întâlnite, respectiv guta. Depunerea de cristale de pirofosfat de calciu provoacă boala denumită condrocalcinoză, iar depunerea de cristale de hidroxiapatită duce la artrită sau periartrită. Profesorul: Suficient. Treceți la al doilea subiect, vă rog!

**Ex. 27**
**Reporterul:** Bună ziua, domnule doctor Ionescu. Clinica Dumneavoastră a aplicat în premieră în România o procedură nouă pentru tratamentul Hallux-valgus.
**Medicul:** Da, așa este.
**Reporterul:** Ne puteți spune, pe scurt, câte ceva despre această problemă? Ce înseamnă, de fapt, Hallux-valgus? Cine sunt pacienții Dumneavoastră?
**Medicul:** Hallux-valgus, sau mai simplu spus, monturile, înseamnă deviația degetului mare spre exteriorul piciorului și a metatarsianului I spre interior. Femeile sunt cele mai afectate de această problemă, din cauza laxității ligamentare.
**Reporterul:** Eu credeam că monturile apar din cauza pantofilor cu tocuri.
**Medicul:** Nu sunt o cauză a apariției, ci sunt un factor favorizant, mai ales pantofii cu vârf îngust, cu tocuri, ceea ce duce, în timp, la apariția monturilor, eventual pe fondul unui factor de risc ca piciorul plat sau platfus.
**Reporterul:** Numai femeile suferă de această afecțiune?
**Medicul:** Există monturi și în cazul bărbaților, dar sunt mult mai rare, iar bărbații nu sunt afectați în aceeași măsură de aspectul estetic al piciorului.
**Reporterul:** Ultimul caz pe care l-ați avut a fost al unei femei?
**Medicul:** Da. S-a prezentat o pacientă cu Hallux-valgus bilateral de gradul I și am aplicat o metodă nouă pentru noi, ca alternativă la osteotomia de corecție a metatarsianului I, în scopul de a reduce unghiul intermetatarsian. Am folosit tehnica Mini TightRope, după rezecția exostozei de la nivelul capului metatarsianului I și retensionarea capsulei articulare.
**Reporterul:** Procedura are avantaje pe care nu le are intervenția obișnuită?
**Medicul:** Bineînțeles, de aceea am folosit această tehnică. Inciziile sunt minime și se reduc

riscurile de complicații, de infecție postoperatorie sau de neconsolidare. Procedura previne recidivele și, din punct de vedere estetic, cicatricile sunt foarte mici.
**Reporterul:** Cât de rapidă este recuperarea în acest caz?
**Medicul:** După procedură, mersul este permis după 3 zile, iar inserția psiho-socială, mai ales pentru munca de birou, se face după două săptămâni.
**Reporterul:** Înțeleg că aceasta este tehnica pe care o veți aplica de acum încolo?
**Medicul:** Date fiind avantajele, ar fi de preferat, dar, bineînțeles, depinde de alegerea pacientului.
**Reporterul:** Mulțumesc pentru informații și vă doresc numai proceduri reușite și pacienți mulțumiți!
**Medicul**: Vă mulțumesc, așa să fie!

**Ex. 35 și 36**
**Pacientul:** Bună dimineața! Mă ajutați și pe mine, vă rog?
**Asistenta:** Da, cum să nu, spuneți, vă rog!
**Pacientul:** Am avut un accident, cred că mi-am rupt un deget de la picior.
**Asistenta:** Nicio problemă, vă poate vedea medicul de gardă. Știți, domnul doctor a avut urgențe până pe la două noaptea, s-ar putea să fie puțin... irascibil. De obicei e foarte simpatic și plin de umor, dar, când doarme așa puțin, se poartă altfel. Și cum a dormit numai două ore...
**Medicul:** Da!
**Pacientul:** Bună dimineața!
**Medicul:** Ar fi fost, dacă aș fi dormit suficient!
**Pacientul:** Mă scuzați, dar știți, mă cam doare...
**Medicul:** Cred că vă doare, altfel nu ați fi venit aici la 4 dimineața... Luați loc! Cum vă numiți și ce s-a întâmplat?
**Pacientul:** Bogdan Chiorean. Cred că mi-am rupt degetul de la picior.
**Medicul:** S-ar putea. Sau nu. Asta eu decid.
**Pacientul:** Să vedeți, eu și soția ne-am mutat într-un apartament nou.
**Medicul:** Dacă ați fi rămas în apartamentul Dvs, nu ați fost acum aici, la ora 4 dimineața.
**Pacientul:** Mda. Nu ne-am obișnuit încă. M-am trezit să merg la baie. Ca de obicei, am mers pe lângă peretele de la cameră și am luat-o la stânga. Problema e că acum baia e la dreapta. La stânga e dulapul. Eu, repede, dulapul, nu... și... mi-am rupt degetul mic de la picior.
**Medicul:** Mai degrabă falanga degetului mic. Acest traumatism osteoarticular este mai frecvent decât traumatismul halucelui.
**Pacientul:** Mă scuzați?
**Asistenta:** Loviturile la degetul mic de la picior sunt mai dese decât cele la degetul mare.
**Pacientul:** Ah!
**Medicul:** Doare?
**Pacientul:** Foarte tare.
**Medicul:** Scoateți șoseta! Să vedem. Tumefiere ușoară, fără cianoză.
**Pacientul:** Mă scuzați?
**Asistenta:** E umflat, are culoare normală.
**Pacientul:** Ah!
**Medicul:** Când s-a întâmplat?
**Pacientul:** În jur de ora două, deci cam acum două ore.
**Medicul:** Unde doare?
**Pacientul:** Prin tot degetul.
**Medicul:** Durere difuză. Cum îl simțiți?
**Pacientul:** Nu simt bine vârful degetului.
**Medicul:** Parestezie locală. Mai departe... Edem difuz, echimoză.
**Pacientul:** În limba română, vă rog?
**Asistenta:** S-a adunat puțin lichid și aveți o vânătaie.
**Medicul:** Fără restricție în flexia și extensia active împotriva unei rezistențe, deci ligamentele și tendoanele sunt bine.
**Pacientul:** De data asta chiar am înțeles... Cred...
**Medicul:** Luați pacientul și mergeți la radio, am nevoie de trei incidențe.
**Pacientul:** Trei ce?
**Asistenta:** Adică trei radiografii, din trei unghiuri diferite. Pentru confirmare.
**Pacientul:**Aha, deci mi-am rupt degetul!

**Medicul:** Nu, l-ați luxat. Nu s-a rupt osul. S-a pierdut contactul normal al celor două suprafețe articulare.
**Pacientul:** Ooof!
Asistenta: S-au mișcat oasele de la locul lor.
**Medicul:** Aliniere anormală, falanga distală este luxată dorsal față de falanga proximală.
**Pacientul:** Deci nu e rupt.
**Medicul:** Doamna asistentă, vă rog, haideți cu traducerea!
**Asistenta:** Nu, doar s-a răsucit jumătate de deget.
**Pacientul:** Aham!
**Medicul:** După radiografie, veniți înapoi. Între timp, vă prescriu Ibuprofen pentru durere, iar doamna asistentă o să vă aplice o compresie. Mergeți acasă și țineți degetul în repaus.
**Pacientul:** Bine. Dar concediu medical nu-mi dați?
**Medicul:** Pentru ce?
**Pacientul:**: Păi, cum să merg așa la serviciu?
**Medicul:** Dar ce lucrați Dvs?
**Pacientul:** Lucrez în IT, sunt programator, scriu programe de software.
**Medicul:** Păi vedeți? N-aveți nevoie de concediu medical. Doar lucrați cu mâinile și capul, nu cu picioarele!
**Pacientul:** Ha?

## UNITATEA 9: Oftalmologie și ORL

**Ex. 6**
**Pacientul:** Cu ce începem?
**Medicul:** Începem printr-o discuție, un dialog, referitor la antecedente dumneavoastră medicale și familiale sau boli cronice.
**Pacientul:** Asta e simplu.
**Medicul:** Apoi, vă examinez aspectul exterior al ochilor și pleoapelor. Următorul pas îl constituie examenul de acuitate vizuală, deci va trebui să citiți niște cifre și litere de pe un panou luminos numit optotip, situat la o anumită distanță.
**Pacientul:** Perfect, văd bine la distanță.
**Medicul:** Apoi, vă verific vederea de aproape, prin citirea unui text cu litere din ce în ce mai mici. În acest moment, dacă aveți nevoie de ochelari, pot determina deja dioptriile prin autorefractometrie, cu ajutorul unui dioptron. Uneori, trebuie să folosesc picături de atropină, care dilată pupilele, dar au ca efecte secundare încețoșarea temporară a vederii și fotosensibilitatea. S-ar putea să vă deranjeze.
**Pacientul:** Nicio problemă, văd bine și de aproape. Ce facem după asta?
**Medicul:** Mișc un deget în fața ochilor dumneavoastră, deci vă testez mișcărilor ochilor apoi, imediat, verific cum stați cu vederea binoculară, respectiv capacitatea ochilor de a funcționa simultan.
**Pacientul:** Ochii mei se mișcă bine și văd amândoi în același timp, deci nicio problemă aici.
**Medicul:** Urmează expunerea la biomicroscop. Uneori folosesc o substanță colorată, fluoresceina, cu care observ mai clar dacă aveți răni.
**Pacientul:** Nu cred că am, nu mă doare absolut nimic.
**Medicul:** După aceea vă măsor tensiunea oculară, prin tonometrie, mai ales ca ați trecut de 35 de ani și puteți dezvolta un glaucom.
**Pacientul:** Am 36 de ani, nu e chiar așa mare diferența!
**Medicul:** În sfârșit, ajungem la examinarea fundului de ochi, ca să analizez retina, vasele de sânge și nervul optic. Folosesc tot oftalmoscopul și picăturile.
**Pacientul:** Nervul optic sigur e bine, doar văd perfect. Și gata?
**Medicul:** Da. Vă pun diagnosticul, vă prescriu ochelari sau tratament dacă e nevoie. Toate împreună nu durează mai mult de 30-45 de minute, e plăcut și nu vă doare nimic. Putem începe acum?
**Pacientul:** Păi nu cred că mai e nevoie. Mi-ați explicat tot ce faceți și, sincer, sunt sigur că nu am nimic!

**Ex. 12.**
**Cazul 1**
Boala a afectat mucoasa globului ocular și pleoapele, iar simptomul principal la debut a fost roșeața. De asemenea, la examinare, am constatat o secreție lipicioasă de culoare gălbuie, iar pacientul a acuzat dureri, senzația de arsură, uneori acompaniate de fotosensibilitate. Afecțiunea este asociată cu o infecție respiratorie de sezon. Recomand drept tratament o igienă bună a ochilor. Afecțiunea va dispărea singură, în câteva zile.
**Cazul 2**
Afecțiunea a fost cauzată de agenți patogeni, la investigația de laborator se va evidenția Staphylococcus sau Streptococcus. Afecțiunea a prezentat un debut acut, caracterizat prin durere, senzația de arsură, mâncărime și secreție, cu cruste la nivelul ochilor. Afecțiunea nu va dispărea fără tratament, este de durată și transmisibilă. Recomand tratament cu antibiotice în colir, minimum 5 zile.
**Cazul 3**
Pacienta a prezentat o inflamație cronică a pleoapelor și o inflamație a genelor, caracterizată de eritem și de o evidentă tumefacție, de iritație și prurit, precum și de lăcrimare. Tratamentul recomandat este o igienă bună a pleoapelor și comprese calde, precum și o grijă crescută la obiectele de igienă personală și de machiaj.
**Cazul 4**
Conform pacientului, afecțiunea are o apariție sezonieră și principalul simptom a fost mâncărimea. Pacientul a prezentat o reacție de hipersensibilitate la diverși factori externi, așteptăm testele serologice. Alte simptome au fost înroșirea și inflamarea pleoapelor și fotosensibilitatea. Tratamentul prevede igiena bună a mâinilor și a feței, antihistaminice și evitarea alergenului pe cât posibil.

**Ex. 32**
Rinosinuzita polipoasă cronică este caracterizată de secreții nazale abundente, numite rinoree. Senzația de nas înfundat, sau obstrucția nazală, este asociată în marea majoritate a cazurilor cu secreții posterioare numite scurgeri rinofaringiene. Mirosul poate să scadă în fenomenul de hiposmie, iar gustul poate și el să scadă, fenomen cunoscut sub numele de hipogeuzie. De multe ori, pacienții prezintă dureri de cap sau cefalee, în general dublate de senzația de presiune la nivelul frunții și feței, caracteristică inflamației sinusurilor. Un simptom extrem de frecvent și deranjant pentru cei care dorm în liniște este sforăitul sau ronhopatia cronică. Nu în ultimul rând, pacienții acuză mâncărimi la nivel nazal, adică prurit nazal.

## UNITATEA 10: Dermatologie și Alergologie

**Ex. 8 și 9**
**Medicul:** Bună ziua, sunt doctorul Maier, luați loc, vă rog!
**Pacienta:** Ana Corneanu. Mulțumesc.
**Medicul:** Văd că vă acoperiți fața, care este problema?
**Pacienta:** Cred că am cancer de piele.
**Medicul:** Vai, dar cum ați ajuns la concluzia asta?
**Pacienta:** Uitați ce mi-a ieșit pe față.
**Medicul:** Nu cred că arată atât de rău, încât să vă speriați!
**Pacienta:** Arată îngrozitor! Am fost ieri seara la un restaurant nou, numai specialități marine, nu aveam nimic, fața mea arăta perfect, iar azi ...
**Medicul:** Numai pe față a apărut?
**Pacienta:** Nu, și pe corp, dar acolo nu e așa grav, nu se vede!
**Medicul:** Stați liniștită, nu e o tumoră din câte văd eu. Aveți o aluniță, dar nu prezintă asimetrie, margini neregulate, culoarea este deschisă, nu este mare.
**Pacienta:** Uf, ce bine! Atunci e clar un Zona Zoster, așa mi-a spus prietena mea.
**Medicul:** Nu prea cred. Nu sunt vezicule și nu păreți să vă doară insuportabil. Ați avut simptome precum senzație puternică de arsură, țiuituri în ureche?
**Pacienta:** Ah, nu, niciunul! Nici nu mă doare foarte tare, numai mă mănâncă un pic. Poate, vag, așa, o senzație de arsură ușoară.
**Medicul:** Febră?

**Pacienta:** Uf, ce bine! Să nu-mi spuneți atunci că am coșuri, că și leșin! Mă demachiez dimineața și seara, folosesc creme bune, mă spăl cu săpun zilnic.
**Medicul:** În acnee chiar nu trebuie să vă spălați cu săpun, usucă pielea. Dar nu e acnee. Nu aveți erupții localizate, nu aveți nici leziuni inflamatorii, nici noninflamatorii.
**Pacienta:** Spuneți-mi ce este atunci!
**Medicul:** Ce aveți aici sunt papule eritemoatoase, cu evidentă roșeață și forme neregulate. Dacă le apăsăm, așa, devin mai palide. În opinia mea, este urticarie.
**Pacienta:** Cum urticarie? Numai copiii fac urticarie!
**Medicul:** Nu chiar. Fac și adulții. Mai ales dacă mănâncă fructe de mare ...

**Ex. 20**
Credeți că vouă nu vi se poate întâmpla asta? Faceți o mare greșeală. Chiar dacă sunteți într-o relație de durată, serioasă, cu un singur partener, bolile cu transmitere sexuală, sau BTS, apar din ce în ce mai des. Nimeni nu este exclus. Cele mai frecvente BTS apar din cauza omiterii prezervativului, dar există boli care se transmit chiar dacă folosiți protecție, cum ar fi herpesul gential. Este adevărat că sunt cazuri mai rare, dar această posibilitate există. Prezervativul vă oferă protecție, dar numai cu condiția să fie folosit de fiecare dată și încă de la începutul actului sexual. Chiar dacă nu apar simptome deranjante, unele virusuri pot fi prezente în organsim, motiv pentru care vă recomandăm să faceți obligatoriu examene medicale anuale. În plus, puteți să vă informați pe Internet, să citiți pliante informative sau cărți. În cartea sa, „SEX Cum să faci să fie și mai bine", Sari Locker face un top al celor mai cunoscute și frecvente BTS, cu simptome și metode de tratament, dar, chiar dacă o citiți, autodiagnosticul și automedicația sunt de evitat. Numai medicii specialiști au competența necesară de a diagnostica o boală cu transmitere sexuală și de a indica un tratament.

**Ex. 31 și 32**
**Pacienta:** Bună ziua!
**Medicul:** Bună ziua, intrați, vă rog! Luați loc, domnișoara Corneanu! Cu ce problemă ați venit?
**Pacienta:** Cu o problemă cu prietenul meu.
**Medicul:** Mă scuzați?
**Pacienta:** Prietenul meu crede că am o problemă. Eu nu cred, dar am venit pentru că el a insistat.
**Medicul:** Îmi puteți explica, vă rog?
**Pacienta:** De fiecare dată când merg în apartamentul vecinilor, strănut, am ochii roșii.
**Medicul:** Da, pare să fie o alergie.
**Pacienta:** Mda, și prietenul meu a spus asta. Problema este că el crede că am alergie la pisica vecinilor.
**Medicul:** Ah, au o pisică?
**Pacienta:** Da. Și e foarte simpatică și dulce și adorabilă și...
**Medicul:** Am înțeles.
**Pacienta:** În fiecare zi merg la vecini, iau pisica, o duc la noi acasă, ca să se obișnuiască deja cu noi, cu apartamentul.
**Medicul:** Este pisica lor sau a Dvs?!
**Pacienta:** Vecinii vor pleca din țară, iar noi vom adopta pisica.
**Medicul:** Dar în apartamentul Dvs. tușiți sau strănutați?
**Pacienta:** Nu prea.
**Medicul:** Aveți ochii roșii sau vă curg lacrimile?
**Pacienta:** Numai după ce merg în apartamentul vecinilor. Știți, vecinii nu-mi plac deloc. Sunt... dezagreabili, sunt foarte antipatici și nu îi suport deloc!
**Medicul:** Situația este clară. Este alergie la părul de pisică.
**Pacienta:** Nu se poate!
**Medicul:** Ba se poate! Dar Dvs. la ce credeți că sunteți alergică?!
**Pacienta:** Sincer? La vecini!
**Medicul:** Îmi pare rău, este alergie severă la pisică. Va trebui să renunțați la pisică.
**Pacienta:** Ah nu, exclus! Problema este eu ce fac acum?
**Medicul:** Vă spălați pe mâni de fiecare dată când puneți mâna pe pisică. De fiecare dată. Spălați pisica foarte des. Este interzis să doarmă în pat sau în dormitor, pentru că rămâne păr. Sterilizați pisica și renunțați la covoare. Și aveți nevoie de un aspirator foarte bun și o mașină de spălat specială.

**Pacienta:** Of, bine...
**Medicul:** Nu am terminat... Aveți nevoie de tratament pentru o perioadă foarte lungă. Vă scriu acum rețeta și terminăm imediat. Spersallerg.
**Pacienta:** Mă scuzați?
**Medicul:** Spersallerg. De trei ori pe zi. Minimum 6 luni.
**Pacienta:** Bravo, sper să reușiți!
**Medicul:** Ce să reușesc?
**Pacienta:** Să alergați. De trei ori pe zi. Minimum 6 luni. Și eu fac jogging. Alerg în fiecare zi, de șase luni.
**Medicul:** Vai, domnișoară, dar eu nu vorbesc despre sport ! Adică sper să am timp fac sport, dar nu despre asta este vorba. Medicamentul este Sper -sa - llerg.
**Pacienta:** Deci tratamentul este să alerg eu sau să alergați Dvs??
**Medicul:** Nici eu, nici Dvs! Numele medicamentului pentru alergie este Spersallerg. Cu dublu „l". O pastilă de trei ori pe zi. Mă bucur că am eliminat confuzia. Poftiți rețeta.
**Pacienta:** Ah ! Bine. Mulțumesc pentru tot, o zi bună!
**Medicul:** Cu mare plăcere, o zi bună și Dvs!
**Pacienta:** Domnule doctor, mai am o întrebare....
**Medicul:** Spuneți, vă rog!
**Pacienta:** Alergie sau nu, eu pot să alerg?

## UNITATEA 11: Neurologie și Psihiatrie

**Ex. 4:**

Vă verific mai întâi vederea. Citiți literele de pe panou și începeți cu aceasta. Acum vă pun o lanternă în fața ochilor pentru a testa cum reacționează pupila. Bine, acum verific retina. Vă rog să vă uitați în spatele meu, ignorați lumina de la lanternă. Urmăriți degetul pe care îl plimb, vreau să văd puțin cum se mișcă ochiul.
Trecem la brațe. Întindeți mâinile în față și închideți ochii. Mișcați degetele ca și cum ați cânta la pian. Deschideți ochii. Atingeți degetul meu și apoi nasul dumneavoastră. Și cu cealaltă mână, vă rog. Să vedem ce forță aveți în brațe. Strângeți pumnul și puneți-l lângă piept. Eu încerc să îl trag în jos, dumneavoastră trebuie să opuneți rezistență. Luați-mă de mână și strângeți-mă cât puteți. Și cu mâna dreaptă, și cu mâna stângă. Așa, foarte bine. Vreau să văd cum mergeți, vă rog să faceți câțiva pași până la ușă și înapoi. Bun, stați jos. Acum ridicați piciorul. Așa, cu genunchiul îndoit. Mai sus, vă rog. Eu vă țin de gleznă, încercați să împingeți piciorul în față, spre mine.
Testăm și sensibilitatea pielii. Vă ating cu o bucată de pânză moale. Închideți ochii și spuneți „da" atunci când vă ating. Bine. Acum spuneți „sus" când mișc bucata de pânză în sus și „jos" când o mișc invers.

**Ex. 17 și 18:**
**Medicul:** Repet ce mi-ați spus până acum: ați avut mai multe probleme de sănătate în ultima vreme, cefalee, dureri lombare, probleme intestinale, acid la stomac. Medicul dumneavoastră de familie presupune că sunt somatizări, că de fapt aveți o depresie nediagnosticată și v-a trimis la mine.
**Pacienta:** Exact.
**Medicul:** De cât timp au început?
**Pacienta:** Cam de doi ani, doi ani și jumătate.
**Medicul:** Legați de un moment mai special debutul?
**Pacienta:** Nu cred... Pot spune numai că la serviciu am început să am mai multe responsabilități și am făcut mai multe ore suplimentare. Da, și în familie au apărut câteva probleme cu copiii...
**Medicul:** Mai aveți și alte probleme? Cu somnul cum stați?
**Pacienta:** Nu prea bine. Adorm greu seara, iar dimineața mă trezesc pe la 4-5 și nu mai pot să readorm.
**Medicul:** Cred că sunteți destul de obosită, nu? Vă puteți concentra la serviciu?
**Pacienta:** Încerc, dar nu mai sunt la fel de rapidă ca altădată. Și se întâmplă să prelungesc termenele limită.
**Medicul:** Înțeleg... Ați avut cumva gânduri negre, v-a trecut prin cap că suicidul poate fi o

soluție?
**Pacienta:** Trebuie să recunosc că da... Uneori mă gândesc că nu mai pot așa, că viața nu-mi mai oferă nimic bun.
**Medicul:** V-ați și imaginat cum se poate întâmpla?
**Pacienta:** Nu înțeleg? Dacă mi-am imaginat modul în care aș muri?
**Medicul:** Da.
**Pacienta:** Păi, nu chiar. M-am gândit doar cum ar fi să se termine totul. E grav?
**Medicul:** Se pot rezolva problemele dumneavoastră cu tratament medicamentos asociat cu psihoterapie, veți vedea.
**Pacienta:** Îmi pare rău, nu cred că vreau tratament medicamentos, știu că pastilele pentru probleme psihice dau dependență.
**Medicul:** Dumneavoastră aveți nevoie de un antidepresiv, care nu dă dependență. Poate ați auzit de anxiolitice, asociate uneori cu antidepresivele, acolo unde pacientul are și probleme de anxietate, dar nu e cazul dumneavoastră deocamdată.

## UNITATEA 12: Pacientul și doctorul român. Elemente de interculturalitate

**Ex. 19**

**Reporter:** Spuneai într-un interviu mai vechi că te mândrești cu faptul că ești român. Totuși, nu te-a descurajat niciodată faptul că trăiești în România? Nu ți-ai dorit niciodată să pleci în afară?
**Vlad Mixich:** Ba da, am și locuit perioade mai lungi în Norvegia, Germania sau Anglia. Dar mi-e dragă țara mea, în ciuda defectelor ei. Și ultimul deceniu este cel mai favorabil pentru România din ultimul secol: favorabil economic, politic și din punct de vedere al securității. Nu e o evaluare subiectivă, e una bazată pe date. Cu atât mai mult acum trebuie să rămânem sau să ne întoarcem acasă și să ajutăm, în ciuda tuturor defectelor și dezavantajelor existente. Sigur, dacă mori de foame pentru că nu ai unde lucra cinstit sau ești un cercetător cu adevărat genial, atunci e natural să pleci într-un loc unde îți poți maximiza șansele. Dar altfel, a pleca din România în această perioadă e ca și când ai vrea să te muți de la tine din casă în casa vecinului pentru că a lui e renovată și mai curată. Mai potrivit este, zic eu, să încerci să faci curățenie la tine acasă. Iar dacă totuși ești obligat să pleci din motivele mai devreme menționate, atunci revino de câte ori poți: trimite bani acasă părinților, organizează școli de vară pentru copii la universitățile excelente unde înveți, donează cu cap din banii făcuți în băncile din Londra sau din New York. Îi respect și admir pe toți românii emigrați care fac așa ceva.
**Reporter:** Descrie-ne în câteva cuvinte România lui 2016, comparativ cu cea dinainte de 2007. Evoluăm, involuăm?
**Vlad Mixich:** Evoluăm, clar. Mi-o spune fiecare prieten din străinătate care vine la București. Dar evoluăm prea încet. Prea încet pentru gustul nostru, prea încet pentru răbdarea istoriei, prea încet pentru o viață de om. Cea mai importantă diferență față de cum era în urmă cu un deceniu stă în numărul mult mai mare de tineri cosmopoliți care trăiesc astăzi în orașele mari din țară. Generația care are astăzi 25 de ani e mult mai europenizată decât generația care avea 25 de ani în 2005. Ei sunt europeni, noi aspirăm să fim europeni. Rămâne să vedem care stare este mai avantajoasă: aspirația produce uneori energii pozitive.
**Reporter:** Ce ți se pare cel mai dificil de realizat ca medic? Dar ca jurnalist?
**Vlad Mixich:** Ca medic: să ai compasiune pentru fiecare pacient al tău. Ca jurnalist: să spui adevărul chiar și atunci când asta te face nepopular.
*(După http://www.euractiv.ro/interviuri/vlad-mixich-evoluam...-dar-evoluam-prea-incet-4883)*

# Cheia exercițiilor

## UNITATEA 1: Boli, răni, dureri

**Ex. 2**
**1.** pacientul **2.** pacientul; **3.** medicul **4.** medicul **5.** pacientul

**Ex. 3**
**1.** mușcătură de insectă **2.** julitură **3.** vânătaie **4.** tăietură **5.** umflătură **6.** fractură **7.**zgârietură **8.** bubițe (erupție cutanată) 9. luxație 10. cicatrice

**Ex. 4**
**1.** a se răni (-esc) **2.** a se zgâria (-u) **3.** a se tăia (-i) **4.** a se umfla (-u) **5.** a mușca (-Ø), a fi mușcat de **6.** a se învineți

**Ex. 5**
**1.**b **2.**c **3.** a **4.** a **5.**b

**Ex. 7**
**1.** Doctorul îi întreabă pe pacienți ce simptome au. **2.** Domnul Groza le observă pe asistente. **3.** Toți îl ascultă pe șeful de clinică. **4.** Băiatul o roagă pe asistentă să stea puțin cu el. **5.** Medicul o consultă pe doamna Pop. **6.** Medicul îl roagă pe copil să stea liniștit.

**Ex. 8**
**1.** O doare piciorul. **2.** Îl doare burta. **3.** Îl dor ochii. **4.** O doare gâtul. **5.** Îl dor dinții.

**Ex. 9**
**1.** bolnav – a se îmbolnăvi **2.** vindecare - vindecat **3.** suferință - suferit **4.** durere –dureros.

**Ex. 10**
**1.** o dor **2.** îl doare **3.** au durut-o **4.** îl doare **5.** o doare **6.** o va durea **7.** mă doare **8.** l-a durut

**Ex. 12**
**1.** de trei săptămâni **2.** condus mașina **3.** progresiv, suportabil **4.** la fel **5.** coloana lombară **6.** anti-inflamatoare **7.** iradiere laterală **8.** fără alte simptome **9.** pe spate -ușurare **10.** lateral – deranjant **11.** vremea influențează **12.** trecutul – fără dureri

**Ex. 13**
**A. 1.** cronică **2.** intermitentă **3.** superficială **4.** iradiante **5.** punctuală
**B. 1.** se agravează **2.** scade **3.** provoacă **4.** se diminuează **5.** alină

**Ex. 14**
**1.** accident de mașină, luxație de gleznă **2.** atingeri, duș, vibrații **3.** durere agonizantă, ca o arsură **4.** nervii emit semnale false, celulele gliale – disfuncționale

**.Ex. 15**
**1.** neurolog **2.** ORL-ist **3.** internist **4.** ortoped **5.** medic de familie **6.** cardiolog **7.** dermatolog **8.** hematolog

**Ex. 17**
**1.** are o programare **2.** o diaree **3.** și vomă **4.** în stânga burții **5.** la un laborator

**Ex. 19**
**1.** d **2.** c **3.** a **4.** e
**1.** e **2.** d **3.** a **4.** b

**Ex. 20**
**2.** sclerozarea arterelor **3.** explorarea stomacului **4.** îndepărtarea chirurgicală a trompelor **5.** inflamația articulațiilor **6.** iritația/ leziunea nervului

**Ex. 21**
**1.** pancreatită **2.** amigdalectomie **3.** osteopenie **4.** nevralgie

**Ex. 24**
**1.** c **2.** b **3.** e **4.** a **5.** d

**Ex. 25**
**a.** 5 **b.** 2 **c.** Ø **d.** 4 **e.** 3 **f.** 1

**Ex. 26**
**1.** vă **2.** le **3.** I **4.** Le **5.** îi **6.** Mi- **7.** Le **8.** ți **9.** îi **10.** le

**Ex. 29**
**1.** ne **2.** Mi **3.** și **4.** v- **5.** și **6.** -mi

**Ex. 30**
**1.** Și-a prezentat lucrarea la conferință **2.** După procedură îmi spăl mereu instrumentele. **3.** Ne-am condus colegul până la ușă. **4.** O să-și piardă stetoscopul, dacă nu o să fie atent. **5.** Și-a preparat singur loțiunea pentru dezinfectare.

**Ex. 32**
**1.** îi **2.** își **3.** îi **4.** își **5.** îi **6.** își

## UNITATEA 2: La spital. Spații și oameni

**Ex. 2**
**1.** medic laborant **2.** brancardier **3.** îngrijitoare **4.** infirmieră **5.** medic chirurg

**Ex. 3**
**1.** d **2.** e **3.** a **4.** f **5.** g **6.** c **7.** b

**Ex 4**
**1.** camera de zi **2.** bloc familial **3.** covor **4.** îngrijitor

**Ex. 7**
**1.** ace **2.** stetoscop **3.** halat **4.** eprubete **5.** cântar **6.** perfuzie **7.** pansament **8.** otoscop **9.** paravan **10.** tensiometru 11. pat de tratament

**Ex. 8**
**1.** UPU **2.** Blocul operator **3.** cabinetul de consultații **4.** ATI **5.** Camera de gardă **6.** sala de naștere **7.** salonul **8.** grupul sanitar **9.** salonul de nou născuți

**Ex. 10**
**1.**A **2.**A **3.**F – să treacă de clinică **4.**A **5.**F – cu ambulanța **6.**F – studenții din anul I **7.** F – nu vede bine acum **8.**F – îl caută pe dl. Anghel

**Ex. 11**
**1.** plasture **2.** cârje **3.** tifon steril **4.** fașă elastică **5.** scaun cu rotile **6.** ghips **7.** gulerul cervical **8.** suport de imobilizare a brațului

**Ex. 12**
**1.** Sarcina unui brancardier este transportarea pacienților. **2.** ... igiena unei unități medicale. **3.** ... unui asistent medical. **4.** completarea unor documente ... **5.** ... unor solicitări... **6.** ... unui manager ...

**Ex. 13**
**1.** unor **2.** unui **3.** unor/unei **4.** unei **5.** unor/unei **6.** unui **7.** unor/unei

**Ex. 14**
**A.** Ministerul Sănătății – CMR, - CF,- OAMR **B.** Buget **C.** CNAS **D.** Fondul național unic **E.** CAS județene, CAS Mun. București **F.** CAS Min. Transporturilor **G.** CAS Min. Apărării **H.** Servicii de sănătate -medic de famile, -medic specialist, -unitate medicală **I.** Subvenții **J.** Politici de sănătate **K.** Contribuții, sponsorizări

**Ex. 15**
**1.** F **2.** F **3.** F **4.** A 5. A **6.**F

**Ex. 17**
**1.** c **2.** a **3.** d **4.** e **5.** b

**Ex. 18**
**1.** b **2.** b **3.** b **4.** a **5.** a **6.** b

**Ex. 19**
**A. 1.** la medicul de familie **2.** la medicul specialist **3.** la spital **4.** la consultație **B. 1.** nume, prenume **2.** data nașterii **3.** CNP **4.** cod de asigurat **5.** grupa de sânge **6.** donator de organe **7.** boli **8.** medicamente **C. 1.** în țară **2.** în UE

**Ex. 20**
**1.** eram **2.** doreau **3.** erau **4.** juca **5.** avea **6.** intra **7.** ne distram **8.** făceam **9.** desenam **10.** scria **11.** se prefăcea **12.** ne certam **13.** transformam **14.** vedeam **15.** mergeam **16.** nu se reunea **17.** deveneau **18.** trebuia **19.** aveați **20.** erați

**Ex. 21**
**1.** A **2.** A **3.** F **4.** A **5.** A **6.** F **7.** F **8.** A **9.** F

**Ex. 22**
**1.** îți dădeau **2.** mergeai **3.** aducea **4.** camera de gardă **5.** spunea **6.** la farmacie **7.** o perfuzie **8.** lua tensiunea **9.** se tratează

## UNITATEA 3: Anamneza medicală

**Ex. 1**
**1.** Datele personale **2.** Anamneza **3.** Examenul clinic **4.** Explorările paraclinice **5.** Evoluția bolii, tratamentul aplicat **6.** Epicriza

**Ex. 2**
**1.** Examenul clinic **2.** Explorările paraclinice **3.** Epicriza **4.** Datele personale **5.** Anamneza **6.** Evoluția bolii, tratamentul aplicat

**Ex. 3**
**1.** e **2.** d **3.** b **4.** j **5.** g **6.** f **7.** k **8.** c **9.** l **10.** i **11.** h **12** .a

**Ex. 4**
**1.** e **2.** d **3.** a **4.** h **5.** g **6.** f **7.** c

**Ex. 5**
**1.** a tuși (-esc) **2.** a ameți (-esc) **3.** a(-l) mânca (nereg.) **4.** a transpira (-Ø) **5.** a obosi (-esc) **6.** a voma (-ez)/ a vomita (-Ø)

**Ex. 7**
**1.** f **2.** i **3.** a **4.** d **5.** b **6.** c **7.** e **8.** g **9.** h

**Ex. 7**
**1.** f **2.** i **3.** a **4.** d **5.** b **6.** c **7.** e **8.** g **9.** h

**Ex. 8**
fund = anus; a avea o nevoie=a merge la toaletă; paraziți=viermișori; secreții nazale=muci; urină=pipi

**Ex. 11**
**1.** ce **2.** care **3.** cine **4.** ce **5.** oare **6.** care

**Ex. 14**
**1.** Câte **2.** Aveți **3.** Ce **4.** care **5.** Vă **6.** Cât **7.** Cum

**Ex. 17**
**1.** Mai mare de... > **2.** Mai mic de...< **3.** Absența, lipsa Ø **4.** (Hiper)tensiune arterială (H)TA **5.** Bărbat ♂ **6.** Femeie ♀ **7.** De două ori pe zi 2x/zi **8.** Temperatură T° **9.** Cancer **K 10**. Ascedent, în creștere ↗ **11.** Descendent, în scădere ↘

**Ex. 18**

| | |
|---|---|
| Numele: | *Mureșan Marieta* |
| Vârsta: | *74* |
| Înălțime: | *160 cm* |
| Greutate: | *62 kg* |
| Grupă sanguină: | *A* |
| Rh: | + |
| Acuitate vizuală și auditivă: | ↘ |
| Diagnostic la internare: | *AVC, hemiplegie stângă și HTA* |
| Aparat cardiovascular: | *zgomote +, HTA 200 cu 100* |
| Semnul Babinski: | + |

**Ex. 21**

**A.** Date biografice - Nume: Gheorghe Florescu; Vârstă: 62 de ani; Copii: doi. Boli declarate: dureri în piept, diabet, amigdalită.
**B.** Durerea toracică: ca o apăsare, durerile mari țin cam 15 minute; Investigații cardiace: cardiogramă i EKG, fără rezultate Valori TA: de obicei 15 cu 8, în scădere – 12 cu 7; Tratament declarat: Nitroglicerină, ocazional.
**C.** Dispneea: respirație dificilă după efort minim. Fumat: 20 de ani, 50 de țigări pe zi. Regim alimentar: dietă recomandată de medic, dar nerespectată. Alcool: 1-2 beri pe zi. Investigații recomandate: analize de sânge, ecografie.

**Ex. 25**

**1.** notițe și copii investigații **2.** ecografie Doppler **3.** coronarografie **4.** hemoglobina mică
**5.** anticoagulante.

**Ex. 2**
**1.** palparea **2.** percuția **3.** auscultația **4.** inspecția

**Ex. 3**
**1.** spatulă linguală **2.** mănuși **3.** băț cu vată **4.** oftalmoscop **5.** lanternă **6.** Ac de seringă **7.** termometru **8.** ciocan de reflexe

**Ex. 4**
**1.** percuția – lovire, sunete; **2.** inspecția – examinare vizuală; **3.** palparea – apăsare superficială sau profundă; **4.** auscultația – cu stetoscop/ ureche

**Ex. 7**
**A.** 4, 7, 9
**B.** 3, 5, 12
**C.** 1, 6, 10
**D.** 2, 8, 11

**Ex. 8**
**A.** murmur, freamăt
**B.** cracmente, crepitații, raluri, wheezing, murmur
**C.** cracmente, crepitații

**Ex. 11**
**1.** să vorbească **2.** să facă **3.** să intre **4.** să meargă **5.** să bea **6.** să plece **7.** să numere **8.** să ia **9.** să stea, să nu facă **10.** să aștepte

**Ex. 12**
**1.** să consulte **2.** să diagnosticheze **3.** să vorbească **4.** să închidă **5.** să aibă **6.** să se îmbonăvească

**Ex. 14**
**1.** f **2.** c **3.** e **4.** g **5.** a **6.** b **7.** h **8.** d

**Ex. 15**
**1.** d **2.** a **3.** b **4.** h **5.** c **6.** f **7.** e **8.** g

**Ex. 18**
**1.** respectați **2.** mâncați **3.** faceți **4.** alergați **5.** Nu întrerupeți **6.** urmați **7.** Nu ezitați **8.**veniți **9.** fiți

**Ex. 19**
**1.** respectă **2.** mănâncă **3.** fă **4.** aleargă **5.** Nu întrerupe **6.** urmează **7.** Nu ezita **8.** vino **9.** fii

**Ex. 20**
**1.** Mâncați/Mănâncă legume și fructe! **2.** Spălați-vă/ Spală-te cu săpun înainte de masă! **3.** Nu beți/ Nu bea alcool! **4.** Nu intrați/ Nu intra aici! **5.** Alergați/ Aleargă în fiecare zi! **6.** Nu luați/ Nu lua medicamente fără recomandarea medicului.

**Ex. 21**
**1.** Spălați-vă pe mâini! /Spală-te pe mâini! **2.** Lăsați-vă de fumat! / Lasă-te de fumat! **3.** Odihniți-vă mai mult! / Odihnește-te mai mult! **4.** Verificați-vă temperatura! / Verifică-ți temperatura! **5.** Faceți-vă analize regulat! / Fă-ți analize regulat!

**Ex. 24**
**1.** d **2.** f **3.** a **4.** e **5.** b **6.** h **7.** g **8.** c

**Ex. 25**
**1.** a **2.** b **3.** a **4.** a **5.** a **6.** b **7.** a

**Ex. 26**
**1.** b **2.** c **3.** a **4.** b **5.** b

**Ex. 27**
**1.** c **2.** d **3.** a **4.** e **5.** b **6.** f **7.** h **8.** g

**Ex. 28**
Sugestii de răspuns:

Motivele internării: cefalee occipitală, vertij, dureri precordiale nespecifice, palpitații.
Antecedente HC: tatăl – rinichi polichistic, două surori – HTA.
Antecedente personale: rinichi polichistic, HTA.
Comportamente: fumat –Ø, alcool –ocazional.
Medicație anterioară: Bisoprolol, Amlodipină, Indapamidă.
Istoricul bolii: HTA descoperită în urmă cu 4 ani.
Tegumente: normal colorate.
Mucoase: fără leziuni.
Fanere: micoză la unghiile de la mâini.
Sistem ganglionar: nepalpabil superficial.
Sistem muscular: normoton, normoform, normokinetic.
Sistem osteo-articular: aparent integru.
Aparat cardio-vascular: neregularități, șoc apexian deplasat stânga, zgomote cardiace ritmice.
TA 110/75 mmHg, puls 70.
Aparat digestiv: abdomen suplu, nedureros la palpare.
Ficat, căi biliare, splina: ficatul – 3 cm sub rebordul costal, splina nepalpabilă.
Aparat uro-genital: lojă renale ocupate de rinichii măriți, urini monocrome, nicturie.

**Ex. 29**

**1.** Cushingoid **2.** Mixedematos **3.** Basedowian **4.** Addisonian **5.** Agromegalic **6.** Rinofima

## UNITATEA 5: Investigații paraclinice

**Ex. 2**
**A 1.** palparea pulsului **2.** percuția **3.** inspecția **4.** măsurarea tensiunii **5.** auscultația
**B. 1.** radiografia **2.** ecografia **3.** urocultura **4.** hemoleucograma **5.** EKG

**Ex. 3**
**A. 1.** analiză de materii fecale **2.** bacteriologie **3.** biochimie **4.** citologie **5.** hematologie **6.** imunologie **7.** sumar de urină **B. 1.** CT **2.** IRM **3.** ecografie **4.** radiografie **C. 1.** angiografie **2.** audiometrie **3.** coronarografie **4.** eco-doppler **5.** EEG **6.** EKG **7.** endoscopie **8.** sondaj renal **9.** spirometrie **10.** test de acuitate vizuală

**Ex. 4**
**1.** A **2.** F **3.** F **4.** F **5.** F **6.** F **7.** A **8.** A **9.** A **10.** A

**Ex. 5**
**A. 1.** hemoleucogramă **2.** analize colesterol **3.** analize ficat **4.** analize pancreas **5.** dozări hormonale **6.** coprocitogramă **7.** analiză digestie **8.** sumar de urină **B. 1.** ecografie tiroidiană **C. 1.** EKG **2.** test la efort

**Ex. 6**
**A.** hematologie **B.** biochimie **C.** imunologie **D.** hormoni **E.** triplul test **F.** bacteriologie **G.** urină **H.** parazitologie **I.** citologie

**Ex. 8**
**1.** tampon steril **2.** eprubetă **3.** garou **4.** holder-vacutainer **5.** eprubetă urină **6.** eprubetă coprocultură **7.** scaun de recoltare **8.** tampon exudat faringian

**Ex. 9**
**1.** de teamă **2.** vă explic **3.** dacă **4.** vă arăt **5.** În primul rând/mai întâi/la început **6.** apoi/pe urmă **7.** pe urmă/apoi **8.** Mai întâi **9.** apoi/pe urmă **10.** pentru că **11.** dacă/în caz că/în cazul în care **12.** la sfârșit **13.** dacă/în caz că/în cazul în care

**Ex. 10**
**a. 5 b. 4 c. 1 d. 6 e. 3 f. 2**

**Ex. 14**
**1.** F **2.** F **3.** F **4.** F **5.** F **6.** F **7.** A **8.** F

**Ex. 15**
**1.** funcțională **2.** conformațională **3.** intervențională **4.** medicale **5.** abdominală **6.** săptămânal **7.** familiale **8.** arterială **9.** sacral **10.** lunar **11.** musculară **12.** articulară **13.** biliară **14.** nucleară **15.** urinar **16.** somnoros **17.** dureros **18.** periculoase **19.** venoasă **20.** vertiginos **21.** osos **22.** respirator **23.** excretor **24.** fumător **25.** hrănitoare **26.** stimulator **27.** circulator **28.** accelerator **29.** anafilactic **30.** plasmatică **31.** hemoragică **32.** parazitologică **33.** aortic **34.** toracic **35.** streptococică **36.** pancreatic **37.** sistemic

**Ex. 16**
**a.** hematologic **b.** pulmonar **c.** renal **d.** hepatic **e.** cardiac **f.** natal **g.** oftalmic **h.** otic/auricular **i.** rinologic **j.** cerebral **k.** mamar

**Ex. 17**
**A. 1.** torace **2.** abdomen **3.** bazin **4.** craniu **5.** gât **B. 1.** rinichi **2.** ficat **3.** splină **4.** vezică urinară **5.** pancreas **C. 1.** accidente vasculare cerebrale **2.** traumatisme toracice **3.** contuzii pulmonare **4.** disecția/anevrismul de aorta **5.** rupture **D. 1.** copii **2.** adolescenți **3.** femei **4.** cristalin **5.** organe hematopietice **6.** organe genitale **E. 1.** clasa 0, nu există iradiere **2.** clasa I, sub 1mSv **3.** clasa II, 1-5 mSv **4.** clasa III, 5-10 mSv **5.** clasa IV, peste 10 mSv

**Ex. 18** *variante posibile*
**1.** În general, o ecografie durează 30 de minute, iar diagnosticul este rapid.
**2.** Ecografia funcționează prin emitere de ultrasunete.
**3.** Imaginea de pe monitor arată ca o hartă acustică.
**4.** Nu, deloc, sunt inofensive pentru structurile anatomice.
**5.** Poate, dar ecografia nu emite radiații.
**6.** Nu există efecte adverse la ecografie.
**7.** Este o procedură non invazivă și nu doare deloc.
**8.** Nu se face sedare și, în general, nu trebuie să vă pregătiți înainte dar, pentru ecografia abdominală nu trebuie să mâncați cu patru ore înainte de procedură și trebuie să beți multă apă.
**9.** Ori de câte ori este nevoie.
**10.** Se pot vedea structurile superficiale, profunde și cavitățile anatomice.
**11.** Nu, se poate vedea din mai multe planuri.
**12.** Pot vedea dacă există modificări în structura unui organ.
**13.** Ba da, se poate vedea inclusiv o modificare în modul de funcționare.
**14.** Exact asta se vede prin eco-Doppler, se vede fluxul de sânge.
**15.** În cazul dumneavoastră nu, dar în alte cazuri se poat folosi substanță de contrast, cu efecte adverse minime sau chiar fără niciun efect advers.
**16.** Nu, există și elastografie, ecografie 3D, 4D, sonoelastografie, ecoendoscopie și mai sunt.
**17.** Aproape. Plămânii, oasele, creierul, articulațiile și coloana vertebrală nu se văd bine la ecograf, deci acolo este nevoie de alt tip de investigație.

**Ex. 19**
**1.** vascularizație **2.** dilatate **3.** modificări **4.** rinichi **5.** pelvine **6.** normale **7.** colonoscopie

**Ex. 21**
**1.** în ceea ce privește **2.** asupra **3.** raportat **4.** Din punctul de vedere **5.** în legătură cu

**Ex. 23**
**1.** hemoleucogramă **2.** IRM cerebral **3.** EKG **4.** ecografie tiroidiană **5.** analiza hormonilor **6.** IRM vertebral cu substanță de contrast **7.** ecografie abdominală **8.** coprocitogramă

**Ex. 24**
**1.a.** deficit de vitamine **b.** febră **2.a.** amețeli **b.** greață **3.a.** palpitații **4.a**. oboseală **b.** creștere în greutate **5.** idem 4 **6.a.** dureri de spate **7.a.** dureri de abdomen **8.a.** diaree

**Ex. 29**
**1.a.** parestezii la nivelul feței stângi (*variantă:* parestezii la nivelul feței stângi/durată de o zi/survenite brusc/de o săptămână **b.** amețeli+greață (*variantă*: amețeli+greață/ durată de minute/de mai mulți ani) **c.** dureri la nivelul coloanei vertebrale cervicale(*variantă*: dureri la nivelul coloanei vertebrale cervicale/durată de secunde) **d.** cefalee frontal bilateral și „în cască” (*variantă*: cefalee frontal bilateral și „în cască”/de un an/ameliorare cu antialgice) **e.** redoare matinală a articulațiilor mâinii/ocazional **2. a.** toxoplasmoză **b.** rubeolă **c.** faringoamigdalită cronică **d.** acufene bilateral **4.a.** angioIRM cerebral **5.a.** ecoDoppler carotidian **b.** ecoDoppler transcranian **6.b.** EEG **c.** ENG **7.a.** crioglobuline **b.** probe infecțioase **c.** examen coproparazitologic **9.** ameliorat

## UNITATEA 6: Medicina internă - Cardiologie și Pneumologie

**Ex. 1.**
**1.** valva mitrală **2.** aortă **3.** cavă superioară, cavă inferioară **4.** plămâni **5.** roșie

**Ex. 2**
**1.** c **2.** a **3.** d **4.** e

**Ex. 3**
**1.** Electrocardiograma (în repaus, pt că este și de efort) **2.** Eco-Doppler vascular venos
**3.** Coronarografie **4.** IRM (Imagine prin rezonanță magnetică)

**Ex. 4**
**1.** ale **2.** a **3.** al **4.** a **5.** ale

**Ex. 5**
**1.** Blocarea masivă **a** arterei... **2.** Mărimea normală **a** inimii... **3.** Locul obișnuit **al** inimii... **4.** ... zilele cele mai frecvente **ale** atacurilor... **5.** Parametrii biochimici **ai** sângelui...

**Ex. 6**
Posibile răspunsuri: dureri de cap; sângerări nazale; oboseală; stres; accese de furie, amețeli; sensibilitate la lumină; înroșirea feței; insuficiența cardio-respiratorie congestivă sau oboseala care provoacă dificultăți de respirație; rigidizarea arterelor coronariene care provoacă dureri chinuitoare în piept; tulburări de vedere; simptome de accident vascular cerebral care pot afecta funcțiile creierului; edem sau umflarea unor porțiuni mai mici ale corpului; vărsături; somnolență; greață; agravarea durerilor de cap; confuzie; inconștiență; convulsii; tulburări de vedere.

**Ex. 8**
**1.** c **2.** b **3.** b **4.** c **5.** b

**Ex. 11**
**1.** F **2.** A **3.** A **4.** F **5.** F

**Ex. 12**
**1.** simptome **2.** luminoase **3.** continuarea **4.** spaimei **5.** sublingual

**Ex. 14**
**1.** cavitate nazală **2.** laringe **3.** trahee **4.** bronhii **5.**plămân **6.** bronhiole **7.** alveole pulmonare **8.** diafragmă

**Ex. 15**
**1**. bronșită A+C **2.** pneumonie A **3.** bronhopneumonie obstructivă cronică (BPOC) C **4.** astm bronșic C **5.** sinuzită A+C **6.** amigdalită A **7.** emfizem pulmonar cronic C

**Ex. 16**
**1.** astm bronșic **2.** viroză **3.** tuberculoză **4.** rinită alergică

**Ex. 17**
**1.** d **2.** f **3.** e **4.** a **5.** b (c. = BPOC)

**Ex. 18**
**1.** (a pune termometrul) sub braț = (a pune termometrul) axilar
**2.** flegmă = spută
**3.** a respira foarte greu = a avea dispnee
**4.** a tremura din tot corpul = a avea frisoane
**5.** junghi = durere scurtă

**Ex.19**

| Simptom | Prezent | Absent |
|---|---|---|
| Nas care curge (rinită) | | ✕ |
| Strănut | | ✕ |
| Tuse seacă/productivă | ✕ | |
| Expectorație | ✕ | |
| Hemoptizie | | ✕ |
| Febră | ✕ | |
| Durere în gât | | ✕ |
| Durere în piept | ✕ | |
| Wheezing | | ✕ |
| Dispnee | ✕ | |
| Apnee | | ✕ |
| Transpirație | ✕ | |
| Oboseală | ✕ | |
| Lipsa poftei de mâncare | ✕ | |
| Stare de rău general | | ✕ |
| Amețeală | | ✕ |
| Paloare/ Cianoză | | ✕ |

**Ex. 21.**
**1.** De cât timp tușiți? **2.** Ce tip de tuse aveți, seacă/uscată sau productivă? **3.** Ce culoare are sputa? **4.** Expectorați cu sânge? **5.** Se întâmplă să rămâneți fără suflu? **6.** Câte scări puteți urca înainte să vă pierdeți suflul? **7.** De câte perne aveți nevoie noaptea pentru a putea respira normal? **8.** Aveți apnee în somn? / V-ați trezit vreodată noaptea pentru că nu puteți respira? **9.** Respirați cu wheezing/ cu șuierături? **10.** Wheezingul poate fi calmat cu ceva?

**Ex. 22.**
**1.** nebulizator **2.** spirometru **3.** inhalator **4.** spacer

**Ex. 23**
**1.** copiii mei **2.** nebulizatorul nostru **3.** adrenalina lui **4.** alegerea dumneavoastră

**Ex. 24**
**1.** Care este al dumneavoastră? **2.** Al tău a fost ținut sub control. **3.** Ai noștri au fost sănătoși, în general. **4.** Au vorbit mult despre ale lor. **5.** Care este al meu, domnule doctor?

**Ex. 25**
**1.** Al ei este în cabinet. **2.** A lor are febră. **3.** Ale ei sunt deja sterilizate. **4.** A lor nu este foarte hrănitoare. **5.** Ai lui au primit un tratament eficient.

**Ex. 26**

| Nr. | Semn | Boli asociate |
|---|---|---|
| 1. | Mâini reci | vasoconstricție periferică |
| 2. | Mâini calde | hipercapnie |
| 3. | Pete galbene | BPOC, cancer pulmonar |
| 4. | Hipocratism digital | boli cronice cardiace sau pulmonare |
| 5. | Puls paradoxal | astm |
| 6. | Sindrom Horner | tumoră pulmonară |
| 7. | Conjunctivă palidă | anemie |
| 8. | Noduli măriți | tuberculoză, cancer la plămâni |

## UNITATEA 7: Medicina internă - Gastroenterologie și Nefrologie

**Ex. 1:**
**1.** c **2.** d. **3.** a **4.** b

**Ex. 2:**
**1.** a **2.** c **3.** c **4.** b **5.** c **6.** a **7.** b

**Ex. 3:**
**1.** mestecăm **2.** înghițit **3.** absorb **4.** secretați **5.** contractați **6.** detoxifica

**Ex. 4:**
Simptome ulcer: durere epigastrică; greață; balonare; eructații excesive (râgâit); disconfort epigastric.

**Ex. 7:**
**1.** 61 de ani **2.** Anamneză și Examen obiectiv **3.** Analize hematologice, valori normale bărbați: Hemoglobină: 13,5-18,0 (12 = scăzută), Hematocrit: 42-52 (33 = scăzut) **4.** Hipertensiune **5.** Ulcer perforat

**Ex. 8:**
**1.** A **2.** F **3.** A **4.** A **5.** F

**Ex. 12:**
**I.** 4. **II.** 2 **III.** 3 **IV.** 5 **V.** 1

**Ex. 13:**
**1.** d **2.** e. **3.** c **4.** a. **5.** b

**Ex. 16**
**1.** Acești chirurgi sunt celebri. **2.** Vom repeta colonoscopiile acestea. **3.** Te rog să iei aceste bisturie.**4.** Doamnele acelea au venit și săptămâna trecută. **5.** Markerele acelea sunt în limite normale. **6.** Nu am vorbit despre acele lucruri. **7.** Am consultat aceiași bolnavi, avem diagnostice diferite. **8.** A repetat aceleaşi idei la infinit. **9.** Ce oroare! A folosit aceleaşi instrumente la doi pacienţi!

**Ex. 17**
**1.** acești specialiști... aceia **2.** această cură... aceea **3.** acest spital... acela **4.** aceste fişe... acelea **5.** acești rezidenţi... aceia

**Ex. 19:**
**1.** rinichi **2.** ureter **3.** vezica urinară **4.** uretră **5.** vena renală **6.** artera renală **7.** sfincter

**Ex. 20:**
**1.** 3; **2.** 1; **3.** 2; **4.** 6; **5.** 5; **6.** 4; **7.** 7.

**Ex. 21:**
**1., 3., 4.**

**Ex. 22:**
**1.** a **2.** b **3.** a **4.** a **5.** b

**Ex. 23:**
**1.** Calculi renali;
**2.** Lipsa unui aport suficient de lichide (deshidratare): în această situație, sărurile, mineralele și alte substanțe din urină precipită și formează calculul; aceasta este cea mai frecventă cauză de litiază renală.
**3.** În rinichi se dezvoltă nişte micro-cristale care apoi vor agrega şi vor duce la formarea unor macro-cristale, iar aceste macro-cristale vor putea duce la apariţia unei litiaze renale. Nisipul este un diagnostic de laborator. Îl vezi în urina pe care o elimină pacientul. Dar nu în rinichi.
**4.** Durere atât de puternică, încât nu puteţi să rămâneţi pe loc sau să găsiţi o poziţie confortabilă; greaţă şi vărsături; febra şi frisoane; sânge în urină (hematurie); dificultate sau imposibilitate de eliminare a urinei; transformări în aspectul și mirosul urinei.
**5.** Analgezice; medicamente alfa-blocante; unde de șoc; uteroscopia; intervenție chirurgicală clasică.

**Ex. 26:**

| | |
|---|---|
| **1.** prostatită | **B,** Dan |
| **2.** litiază ureterală | **D,** Daniela |
| **3.** nefrită | **A,** Petru |
| **4.** chisturi renale | **C,** Mihaela |

**Ex. 27:**
**1.** prostatită: urinări frecvente, cantitate redusă de urină, febră mare, frisoane, dureri musculare. **2.** litiază ureterală: durere ușoară, febră, **3.** nefrită: Streptococcus, dureri de cap și lombare, edeme la ochi și la picioare. **4.** chisturi renale: niciun simptom, febră, dureri acute.

**Ex. 29:**
**1.** dar / însă / în schimb **2.** în plus **3.** în locul **4.** dar / însă / în schimb **5.** pe lângă

## UNITATEA 8: Medicină internă - Reumatologie și Ortopedie

**I. Reumatologie**
**Ex. 1**
**1.** sub 30 de ani **2.** > 40 de ani **3.** >60 de ani **4.** 30-35 **5.** 35-45 **6.** > 50 de ani

**Ex. 2**
**1.** se articulează **2.** conjunctiv **3.** platoul osos **4.** capsula articulară **5.** membrana sinovială **6.** Mușchii **7.** enteze **8.** fibrele **9.** Vasele de sânge **10.** Nervii

**Ex. 3.**
**1.** mușchi **2.** membrană sinovială **3.** tendon **4.** enteză **5.** cartila**j 6.** capsula articulară **7.** platou osos

**Ex. 4**
Reumatologia este specialitatea medicală care se ocupă de diagnosticul și îngrijirea bolilor și tulburărilor funcționale ale sistemului musculoscheletal, respectiv ale aparatului locomotor și ale țesuturilor conjunctive.

**Ex. 5**
**1.** j **2.** o **3.** h **4.** g **5.** a **6.** l **7.** c **8.** k **9.** m **10.** n **11.** d **12.** b **13.** i **14.** e **15.** f

**Ex. 6**
*Artroze*
**A. 1.** îmbătrânirea organismului **2.** cartilajul degenerează **B. 1.** coxartroză **2.** gonartroză **3.** spondiloză **4.** noduli Heberden
*Sinovite*
**A. 1.** inflamația membranei sinoviale **B. 1.** poliartrită reumatoidă **2.** lupus erimatos 3. sclerodermie **4.** sindrom Sjögren
*Entezopatii*
**A. 1.** inflamația entezei **B. 1.** spondilita anchilopoietică **2.** atrita reactivă **3.** artrita psoriatică
*Sinovite induse de cristale*
**A. 1.** depuneri de cristale (urat de sodiu/pirofosfat de calciu/hidroxiapatită) **B. 1.** gută **2.** condrocalcinoză **3.** artrită/periartrită

**Ex. 7.**
**1.** e **2.** c **3.** a **4.** b **5.** d

**Ex. 8.**
**1.** claviculă **2.** omoplat/scapula **3.** stern **4.** humerus **5.** ulna/cubitus **6.** sacrum **7.** coccis/noadă **8.** femur **9.** rotulă/patela **10.** falange

**Ex. 9**
**2.** articulație interfalangială proximală **3.** articulație carpometacarpiană **4.** articulație intercarpiană **5.** articulație metacarpofalangiană **6.** articulație radiocarpiană **7.** articulație radiocubitocarpiană

**Ex. 10**
1. temporomandibulară 2. sacro-iliacă 3. coxofemurală 4. tibiotarsiană 5. metatarsofalangiană

**Ex. 11**
**S 1.** IFD **2.** IFP **3.** MCF **4.** umăr **5.** CF **6.** SI **7.** membre inferioare
**O 1.** mecanică **2.** inflamatorie **3.** malignă
**C 1.** continuă **2.** pulsatilă **3.** intensă
**R 1.** membru superior **2.** membru inferior **3.** genunchi
**A 1.** simetrie **2.** parestezii
**E 1.**↓repaus, căldură **2.** ↓ mișcare, frig↑repaus **3.** Ø
**S 1.** 4-10

**Ex. 15**
**A.** de urmărit **1.-3.** de identificat **4.** de căutat **5.** de pus întrebări **6.** de făcut **7.** de întrebat **8.** de verificat **9.** de efectuat **10.** de testat **11.** de analizat **B.** de numărat **C.** de explicat

**Ex. 16.**
**1.** de evitat **2.** de folosit **3.** de dat **4.** de luat **5.** de odihnit **6.** de făcut **7.** de mâncat **8.** de renunțat

**Ex. 17.**
**1.** A **2.** A **3.** A **4.** F **5.** F **6.** F **7.** F

**Ex. 20**
**1.** A **2.** F - cel mai lung **3.** A **4.** A **5.** F - 14 **6.** A **7.** A **8.** F - 27 **9.** A **10.** A **11.** F - 3 luni **12.** A **13.** A **14.** F - fac parte **15.** A

**Ex. 21**
**1.** c **2.** e **3.** d **4.** a **5.** b

**Ex. 24**
**1.** calcaneul **2.** talusul **3.** cuboidul **4.** cuneiformul lateral **5.** cuneiformul medial **6.** oase metatarsiene **7.** 14 falange ale degetelor **8.** falanga proximală **9.** falanga mijlocie **10.** falanga distală

**Ex. 25**
răspunsuri posibile
**1.** Generalități/Definiție **2.** Semne clinice **3.** Fiziopatologie/Mod de producere **4.** Examen clinic **5.** Investigații paraclinice **6.** Reducere/Procedură obligatorie **7.** Tratament

**Ex. 26**
răspunsuri posibile
**1.** Luxațiile depind de modul de producere. **2.** Asocierea cu hiperextensia sau hiperflexia se datorează faptului că articulația de tip cârlig nu permite decât flexia sau extensia. **3.** Cea mai puțin frecventă luxație interfalangiană este luxația halucelui. **4.** Ruptura ligamentelor sau a tendoanelor se asociază cu luxația în cazul restricției în flexia și extensia active împotriva unei rezistențe. **5.** Pentru reducerea luxației trebuie realiniate capetele articulare printr-o singură mișcare. **6.** Tratamentul la domiciliu se poate face cu gheață, compresie și repaus în poziție ridicată a membrului.

**Ex. 27**
**1.** metatarsianului I **2.** piciorul plat / platfus **3.** aspectul estetic **4.** bilateral **5.** intermetatarsian **6.** capsulei articulare **7.** de neconsolidare **8.** 3 zile

**Ex. 29**
**1.** a călca strâmb (Ø)/ a-și răsuci (-esc) **2.** a se lovi (de) (-esc) **3.** a cădea (pe/de pe) (Ø) **4.** a-și rupe (Ø) **5.** a aluneca (pe) (Ø) **6.** a se împiedica (de) (Ø)

**Ex. 30**
**1.** nu te-ai fi lovit **2.** m-aș fi dus **3.** ați fi atras **4.** v-ați fi uitat **5.** nu și-ar fi rupt **6.** nu ar fi trebuit

**Ex. 33**
**1.** j **2.** g **3.** d **4.** f **5.** b **6.** c **7.** i **8.** e **9.** h **10.** a

**Ex. 34**
**1.** se topește pe picioare **2.** are/ar avea două picioare stângi **3.** s-a pus pe picioare **4.** scrie cu picioarele **5.** a sărit într-un picior

**Ex. 35**
**1.** c **2.** c **3.** b **4.** c **5.** b **6.** b **7.** b

**Ex. 36**
**1.** lovitură la deget **2.** lovitură la degetul mare de la picior **3.** umflat **4.** culoare normală **5.** adunare de lichid **6.** vânătaie **7.** radiografii din unghiuri diferite **8.** s-au mișcat oasele de la loc **9.** s-a răsucit jumătate de deget

**Ex. 40**
**A. 1.** ieri seara **B. 1.** alunecat pe gheață / scări **C. 1.** durere difuză **2.** durere permanentă **3.** tumefacție / umflare **4.** durere la presiune **5.** rubor/roșeață **6.** senzație de instabilitate **7.** calor/căldură **D. 1.** la mers ↑**2.** în repaus ↓**3.** încălțăminte ↑**E. 1.** nimic

**Ex. 1**
**1.** A **2.** F **3.** F **4.** F **5.** F **6.** A **7.** A

**Ex. 2**
**1.** amețesc **2.** văd dublu **3.** văd în ceață/încețoșat **4.** văd puncte negre **5.** ochi încrucișați **6.** îi fugea **7.** mă mănâncă

**Ex. 3**
**1.** cornee **2.** irisul **3.** umoare apoasă **4.** pupilă **5.** cristalinul **6.** retină **7.** petei galbene **8.** pată oarbă

**Ex. 4**
**1.** g **2.** f **3.** e **4.** b **5.** d **6.** a **7.** c

**Ex. 5**

**1.** dioptron **2.** biomicroscop **3.** ramă pentru lentile **4.** optotip **5.** oftalmoscop **6.** set de lentile **7.** tonometru

**Ex. 6**
**a.** 1 **b.** 7 **c.** 2 **d.** 6 **e.** 11 **f.** 9 **g.** 4 **h.** 3 **i.** 10 **j.** 5 **k.** 8

**Ex. 7**
**1.** cifre și litere **2.** un text **3.** picături **4.** fotosensibilitate **5.** simultană **6.** răni **7.** glaucomului **8.** nervul optic **9.** 30-45

**Ex. 9**
**1.** discromatopsie **2.** nictalopie **3.** fotopsie/fosfene **4.** miopie **5.** astigmatism **6.** hipermetropie **7.** glaucom **8.** degenerescență maculară **9.** cataractă **10.** presbiopie

**Ex. 10**
**a.** 3 **b.** 5 **c.** 4 **d.** 2 **e.** 1

**Ex. 12**
**Cazul 1:** conjunctivită virală**, Cazul 2:** conjunctivită bacteriană**, Cazul 3:** blefarită**, Cazul 4:** conjunctivită alergică

**Ex. 13**
**Cazul 1.** conjunctivită virală: **1.** roșeață **5.** fotosensibilitate **6.** infecție respiratorie **7.** igienă bună
**Cazul 2.** conjunctivită virală**: 2.** arsură **4.** secreție **5.** antibiotice
**Cazul 3.** blefarită: **2.** inflamație a genelor **4.** tumefacție **9.** comprese calde
**Cazul 4.** conjunctivită alergică: **2.** mâncărime **5.** fotosensibilitate **8.** evitarea

**Ex. 15**
**1.** g **2.** i **3.** *a* **4.** f **5.** c **6.** j **7.** b **8.** d **9.** e **10.** h

**Ex. 16**
**1.** cu ochii închiși **2.** să fiu cu ochii-n patru **3.** e bătător la ochi **4.** de ochii lumii **5.** am tras cu ochiul/ am aruncat un ochi

**Ex. 17**
**1.** A **2.** A **3.** A **4.** A **5.** F **6.** A **7.** A **8.** A

**Ex. 21**

**1.** Pot să iau un pahar de apă? - Da: Cum să nu! **2.** Îmi permiteți să ies la o țigară? - Da: Desigur! **3.** Pot intra? - Da: Poftiți! **4.** Vă deranjează dacă rămân în picioare? - Nu: Mă tem că da. **5.** V-ar deranja dacă mi-aș pune singur picăturile? - Da: Vă rog! **6.** Dați-mi voie să mă uit. - Nu: Vai, nu! **7.** Permiteți-mi să vă dau un pahar de apă. - Da: Mulțumesc. **8.** Vă supărați dacă renunțam: - Da: Eu nu mă supăr. **9.** Pot să plec acum? -Da: Bineînțeles.

**II. ORL**

**Ex. 25**
**A.** 1. palatul moale **2.** palatul dur **3.** cornete **4.** vestibul nazal **5.** os etmoid **6.** fose **7.** sept B. **1.** epiglotă **2.** corzi vocale **3.** cartilaje **C. 1.** exofaringe **2.** endofaringe **3.** amigdală faringiană **4.** nazofaringe **5.** orofaringe **6.** laringofaringe **D. 1.** sinusuri maxilare **2.** labirint etmoidal **3.sinusuri frontale 4. sinusuri sfenoide**

**Ex. 27**
**1.** faringită **2.** sinuzită **3.** amigdalită **4.** dop **5.** otită **6.** sept

**Ex. 28**
**A. 1.** pavilion **2.** conduct auditiv extern **B. 1.** casa timpanului **2.** ciocan **3.** nicovală **4.** scăriță **5.** trompa lui Eustachio **6.** celule mastoidiene **C. 1.** labirint membranos **2.** labirint vestibular **3.** labirint osos **4.** cohlee **5.** organul lui Corti

**Ex. 30**
**A. 1.** fose nazale **2.** timpan **3.** gură **4.** limbă **5.** luetă **6.** amigdale palatine **7.** orofaringe **8.** laringe **9.** corzi vocale **B. 1.** endoscopie nazală **2.** endoscopie laringiană **3.** examinarea nervilor cranieni **4.** teste vestibulare **5.** audiogramă **6.** impedansmetrie **C. 1.** specul auricular **2.** otoscop **3.** apăsător **4.** oglindă **5.** video-endoscop nazosinusal **D. 1.** modificarea foselor nazale **2.** pierderea echilibru-lui **3.** afectarea auzului

**Ex. 31**
**1.** c **2.** b **3.** c **4.** b **5.** a

**Ex. 32**
**1.** rinoree **2.** obstrucție nazală **3.** scurgeri rinofaringiene (secreții posterioare) **4.** hiposmie **5.** hipogeuzie **6.** cefalee **7.** presiune/inflamația sinusurilor **8.** ronhopatie (cronică) **9.** prurit nazal

**Ex. 33**
**1.** h **2.** a **3.** d **4.** f **5.** g **6.** c **7.** b **8.** i **9.** e

**Ex. 35**
**1.** din când în când **2.** prima dată/cine știe când **3.** dintr-o dată/ pe neașteptate **4.** cu siguranță/pe urmă **5.** ceas de ceas **6.** cât de cât/fără îndoială/cu siguranță **7.** cine știe când **8.** de jur împrejur

**Ex. 36**
**1.** Acufene, cefalee / țiuit în urechi, durere de cap, urechi pline. **2.** În urmă cu 10-15 ani. **3.** Difuză și continuă. **4.** Oboseala, consumul de cafea, zgomotul puternic. **5.** Antihipertensive. Aspirină.

**Ex. 39**
**1.** ronhopatia **2.** apnee în somn **3.** somniferele **4.** *răspuns posibil:* uit diverse lucruri **5.** obstrucția nazală **6.** cefalee **7.** insuficiență respiratorie **8.** un IMC **9.** *răpuns posibil:* să nu mă gândesc la Ana **10.** *răspuns posibil:* la psiholog

**Ex. 41**

**1.** f **2.** e **3.** c **4.** b **5.** d **6.** a

**Ex 2**
**1.** tatuaj **2.** piele **3.** dermatită de contact **4.** urticarie **5.** intervenție laser **6.** cicatrice

**Ex 3**
**1.** piele **2.** epidermul **3.** glande sebacee **4.** hipodermul **5.** adipoase **6.** nervi senzitivi

**Ex. 5**
**1.** k **2.** f **3.** m **4.** i **5.** j **6.** a **7.** g **8.** h **9.** b **10.** d **11.** c **12.** e **13.** l

**Ex. 7**
**1.** c **2.** a **3.** d **4.** f **5.** b **6.** e

**Ex. 8**
**1.** cancer de piele **2.** Zona Zoster **3.** herpes **4.** acnee **5.** urticarie

**Ex. 9**
**1.** cancer de piele **b.** asimetrie **e.** dimensiune mare **2.** Zona Zoster **a.** vezicule **b.** durere **d.** țiuituri/tinitus **e.** febră **3.** herpes **a.** vezicule **c.** durere de gât **e.** ganglioni limfatici inflamați **4.** acneea. **a.** erupții localizate **c.** leziuni noninflamatorii **5.** urticarie **a.** papule eritematoase **c.**forme neregulate

**Ex. 10**
**2.** papula urticariană **3.** nodul **5.** tumoră (melanom) **7.** lichenificare **8.** vezicula **9.** bula **11.** pustula

**Ex. 11**
**A.** Boli cutanate virale **B.** Boli cutanate bacteriene **C.** Boli cutanate inflamatorii **D.** Boli cutanate micotice

**Ex. 13**
**A. 1.** eczemă **2.** acnee **3.** dermatită **4.** psoriazis **5.** erupția de scutec **B. 1.** impetigo **2.** foliculită **3.** furuncul **4.** erizipel **5.** asceită necrozantă **6.** stafilodermie **7.** piodermită **C. 1.** herpes zoster **2.** varicelă **3.** rujeolă **4.** veruca **5.** herpes simplex 1, 2 **D.** 1. pitiriazis versicolor **2.** candidoză **3.** piciorul de atlet

**Ex. 14**
*răspunsuri posibile:* **1.** Cât timp ați avut simptomele? Mai puțin de o oră, mai puțin sau mai mult de 24 de ore? **2.** Unde ați văzut/unde a apărut prima dată problema cu pielea? **3.** Cât de repede și cât de mult s-au întins (bubele, veziculele, petele etc.)? Ce formă au avut? **4. C**um au arătat la început? Ce formă, mărime, contur și culoare au avut? Erau calde sau nu? **5.** Ați observat vreo modificare în aspect cu timpul?/Și-au modificat aspectul? **6.** Ce senzație aveți? Vă mănâncă/ustură/înțeapă? **7.** Ați avut alte simptome? **8.** Ați avut altă afecțiune/problemă când a apărut problema/iritația? **9.** Luați medicamente când au apărut simptomele, orice fel de medicamente, chiar și produse naturiste? / Sunteți sub tratament? **10.** Ați luat ceva pentru simptome? Ce anume, în ce doză, de câte ori pe zi? Ce efect a avut? **11.** Simptomele au apărut după ce ați mâncat ceva sau ați băut ceva? **12.** Ați schimbat hainele sau produsele cosmetice pe care le folosiți? **13.** Simptomele au apărut când erați afară? Unde exact și ce făceați? **14.** Simptomele au apărut la locul de muncă? **15.** Simptomele au apărut sau apar când sunteți acasă? **16.** Aveți aceste simptome când faceți mișcare? **17.** Ați observat vreo legătură cu alte activități, de exemplu un hobby, mersul la sala de sport? **18.** Ați observat o îmbunătățire sau o înrăutățire a simptomelor? Unde, în ce condiții? **19.** Ați mai avut aceste probleme și în trecut? **20.** (daca da la 19) Simptomele au caracter sezonier? Dacă da, în ce luni sau anotimpuri apar? **21.** Știți persoane din familia dumneavoastră sau dintre prieteni cu aceeași problemă? **22.** Știți să aveți vreo alergie la un medicament sau la altceva? **23.** Fumați?

etc. Beți alcool? etc. Aveți în familie ... **24.** Când ați avut primul ciclu? Câte sarcini ați avut? Câte nașteri? Câți parteneri sexuali ați avut/aveți? Când a apărut menopauza?

**Ex. 16**
**1.** asimetrică **2.** neregulate **3.** neomogenă **4.** de mărime mare **5.** mărime, culoare

**Ex. 17**
*răspunsuri posibile:* **1.** *A*ți observat că alunița dumneavostră și-a schimbat forma, nu mai e rotundă? **2.** Marginile aluniței sunt regulate și geometrice sau neregulate și dantelate? **3.** Ați observat dacă s-a schimbat culoarea aluniței? Este o singură culoare? **4.** S-a schimbat mărimea? Este mai mare, mai mică, la fel? **5.** În general, puteți spune că alunița s-a schimbat în mărime, culoare sau grosime?

**Ex. 18**
**1.** niciuna **2.** niciunul/nimeni **3.** nimic **4.** niciuna

**Ex. 19**
**1.** Nu suntem niciunul. **2.** Nu știu pe nimeni. **3.** Nu am niciuna. **4.** Nu am venit cu nimeni. **5.** Nu îl cunosc pe niciunul.

**Ex. 20**
**1.** A **2.** F **3.** F **4.** F **5.** F

**Ex. 21**
**1.** chlamydia **2.** herpes **3.** negi genitali **4.** gonoree **5.** sifilis

**Ex. 24**
**1.** e **2.** g **3.** f **4.** d **5.** b **6.** a **7.** h

**Ex. 25**

**1.** a lăcrima **2.** a se scărpina **3.** a avea degetele umflate **4.** a avea ochii roșii **5.** a tuși **6.** a avea nasul înfundat **7.** a-i fi greață **8.** a strănuta **9.** a avea urechile înfundate **10.** a-i curge nasul **11.** a avea diaree **12.** a-l mânca nasul **13.** a avea pielea iritată **14.** a respira greu **15.** a intra în șoc anafilactic **16.** a avea ganglionii umflați

**Ex. 27**
*răspunsuri posible*
**1.** mai întâi **2.** în același timp **3.** după aceea **4.** de **5.** odată **6.** după ce **7.** imediat ce **8.** înaintea

**Ex. 31**
**1.** F **2.** A **3.** A **4.** F **5.** F **6.** F **7.** A **8.** F **9.** F **10.** A

**Ex. 32**
*răspunsuri posibile*
**Simptome 1.** strănut **2.** ochi roșii **3.** tuse **4.** lăcrimare **Minimalizarea alergiei 1.** spălat pe mâini **2.** spălat pisica **3.** interzis dormitul pisicii în dormitor/pe pat **4.** sterilizarea pisicii **5.** renunțat la covoare **6.** aspirator bun **7.** mașină de spălat specială **Tratament 1.** Spersallerg **2.** 3 x zi x 6 luni

**Ex. 36**
Testul prick 4, 5, 8 Testul intradermic 2, 3 Testul patch 6, 9 Testul serologic 1, 7, 10

**Ex. 38**
**1.** antihistaminicele **2.** simptomele **3.** alergenul **4.** covoare **5.** pături **6.** cauza **7.** imunoterapia **8.** toleranța **9.** declanșator **10.** calitatea

**Ex. 40**
**1.** cutie **2.** sticlă **3.** tub **4.** folie **5.** fiolă

**Ex. 41**
**1.** tabletă - adminisitrare orală, **2.** supozitor - administrare (intra)rectală **3.** sirop -administrare orală **4.** gelule - administrare orală **5.** capsule - administrare orală **6.** plasture - administrare cutanată **7.** soluție - administrare intravenoasă/intramusculară/intradermică **8.** cremă - administrare cutanată **9. p**raf - administrare orală **10.** tabletă efervescentă - administrare orală **11.** răspuns posibil: spray nazal - administrare nazală

## UNITATEA 11: Neurologie și Psihiatrie

**Ex. 2:**
**A. a.** 3 **b.** 2 **c.** 4 **d.** 1
**B. a.** 2 **b.** 4 **c.** 3 **d.** 1

**Ex. 3:**
Simptome declarate: oboseală, lipsa forței în mâini, braț drept amorțit, vedere în ceață, amețeală.

**Ex. 4:**
**1.** Vedere: citire litere la distanță, testul lanternei, mișcările ochiului după stimul mobil.
**2.** Brațe: întindere în față, „cântatul la pian", atingerea nasului, opunerea de rezistență, strângerea mâinii.
**3.** Picioare: mers, ridicarea genunchiului din șezut, împingere.
**4.** Piele: atingerea cu pânza, mișcări de tip sus-jos pe piele.

**Ex. 6:**
**1.** b **2.** c **3.** a **4.** c

**Ex. 13:**
**1.** anxietate **2.** euforie **3.** manie **4.** psihoză **5.** halucinație **6.** obsesie **7.** paranoia **8.** fobie

**Ex. 14:**
**1.** paranoia **2.** anxietate **3.** obsesie **4.** manie **5.** halucinații

**Ex. 17**
**1.** au început **2.** târziu **3.** sinuciderea **4.** psihoterapie **5.** antidepresiv

**Ex. 18**
Simptome: cefalee, dureri lombare, probleme intestinale, acid la stomac, gânduri negre.
Metode de tratament: un antidepresiv și psihoterapie.

**Ex. 20**
**1.** Ședința a fost programată de director. **2.** Perfuzia e pusă de asistentă. **3.** Scaunul cu rotile e adus de infirmieră. **4.** Incizia va fi făcută de chirurg. **5.** Grupa sanguină e stabilită de medicul hematolog.

**Ex. 21**
**1.** Penicilina a fost inventată de A. Fleming. **2.** Hormonul creșterii, HGH, e secretat de glanda pituitară. **3.** Razele X au fost descoperite de W. C. Rontgen. 4. Insulina e produsă de pancreas. **5. G**enomul uman a fost descifrat în anul 2000. **6.** Psihanaliza a fost dezvoltată de S. Freud. **7.** Produsul GEROVITAL, din procaină, a fost inițiat de Ana Aslan. **8.** Primul translant de față total, din 2008, a fost făcut de Laurent Lantieri.

**Ex. 23**
**1.** i **2.** e **3.** f **4.** a **5.** j
**Ex. 24**
**1.** scrisoare medicală de la psihiatru **2.** refuză un miliardar **3.** să se simtă rău și să se îngrașe **4.**pompier **5.** o lumânare aprinsă **6.** debut de schizofrenie

## UNITATEA 12: Pacientul român. Elemente de interculturalitate

**Ex. 5**
**1.** a **2.** b **3.** a **4.** c

**Ex. 7**
Nicolae Paulescu: a descoperit insulina, a ratat Nobelul. George Emil Palade: a explicat mecanismul de producere a proteinelor, a luat Nobelul. Ana Aslan: a creat Gerovital, a inițiat primul institut gerontologic din lume, a avut pacienți celebri. Ioan Cantacuzino: a creat vaccinul antiholeric, a impus noțiunea de „imunitate prin contact".

**Ex. 12**
**1.** F **2.** A **3.** F **4.** F **5.** A

**Ex. 18**
**1.** c **2.** e **3.** b **4.** f **5** a

**Ex. 19**
**Puncte tari:** ultimul deceniu – evoluție economică, politică, de securitate; mulți tineri cosmopoliți.
**Puncte slabe:** evoluție prea lentă, emigrarea nejustificată.

## BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ


Byram, M., Barrett M., Lázár I., Mompoint-Gaillard P., Philippou S., *Developing intercultural competence through education*, Council of Europe Pestalozzi Series, No. 3, Council of Europe Publishing, 2014.
URL: http://www.coe.int/t/dg4/education/pestalozzi/Source/Documentation/Pestalozzi3.pdf

Biriș, G., *Limbaj medical. Anatomie. Curs pentru studenții străini din anul pregătitor.* București, Editura Universității din București, 2015.

Castelotti,V., Moore, D., *Representations sociales des langues et enseignements, Guide linguistique pour l'élaborations des politiques linguistiques éducatives en Europe - De la diversité linguistique à l'éducation plurilingue. Etude de référence,* Conseil de l'Europe, Strasbourg, 2002.

*Common European Framework of Reference for Languages*, 2003.
URL: http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/source/framework_en.pdf.

*Common european framework of reference for languages: Learning, teaching, assessment. Companion Volume with new descriptors.* Provisional edition, September 2017.
URL: https://rm.coe.int/common-european-framework-of-reference-for-languages-learning-teaching/168074a4e2

*Caiet de abilități practice pentru studenții Facultății de Medicină UMF „Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca.* Coordonator Valentin Muntean. Cluj-Napoca, Editura Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu", 2012.

Feurdean, D.-M.; Mărcean, N.-S., *Limba română ca limbă străină. Fișe de gramatică. Nivelurile A1, A2/ Romanian as foreign language. Grammar synthesis. Levels A1 and A2*, Cluj-Napoca, Casa Cărții de Știință, 2014.

*Gramatica de bază a limbii române (GBLR)*, Academia Română - Institutul de lingvistică Iorgu Iordan. București, Editura Univers Enciclopedic, 2008.

Kurtz S.M., Silverman J.D., Benson J. and Draper J., *Marrying Content and Process in Clinical Method Teaching*, in Academic Medicine 78(8):802-9, September 2003.

*Larousse Dicţionar de Medicină*. Bucureşti, Editura Univers Enciclopedic, 1998.

McCarter, S., *Oxford English for Careers.* Medicine, 1 and 2. Oxford University Press, 2009, 2010.

Mandelbrojt-Sweeney, M., *Limba română pentru medici şi asistente.* Iaşi, Ed. Polirom, 2006.

Pavel, E., English for Medical Students. Cluj-Napoca, Casa Cărții de știință, 2016.

Platon, E., Sonea, I., Vîlcu, D. *Manual de limba română ca limbă străină (RLS). A1-A2.* Cluj-Napoca, Casa Cărţii de Ştiinţă, 2012.

Platon, E.; Sonea, I.; Vasiu, L.; Vîlcu, D. *Descrierea minimală a limbii române. A1, A2, B1, B2,* Cluj-Napoca, Editura Casa Cărții de Știință, 2014.
URL:http://video.elearning.ubbcluj.ro/wp-content/uploads/2016/09/Descrierea-minimala-a-limbii-romane-12-IULIE-2016.pdf).

Limba română medicală este un suport de curs pentru studenții străini la medicină și pentru doctorii interesați să deprindă terminologia medicală în limba a doua.

Cele douăsprezece unități sunt create în acord cu recomandările Cadrului European Comun de Referință și propun activități variate de ascultare, vorbire, citire, scriere, vocabular și gramatică.

Conținuturile sunt inspirate din situațiile de comunicare uzuale în spital, în special din dialogurile tipice medic-pacient. Prima parte urmărește parcursul pacientului în spital: internarea, anamneza, examenul clinic și paraclinic, recomandările de tratament. A doua jumătate se structurează pe 10 specialități medicale diferite. Ultima unitate pune în discuție câteva aspecte de interculturalitate, inevitabile în procesul de imersiune în contextul clinic românesc.

| CECRL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| A1 | A2 | **B1** | **B2** | C1 | C2 |

www.edituralimes.ro
ISBN 978-606-799-211-3
www.risoprint.ro
ISBN 978-973-53-2231-1